

葛飾区災害医療救護計画

【令和4（2022）年度改定】

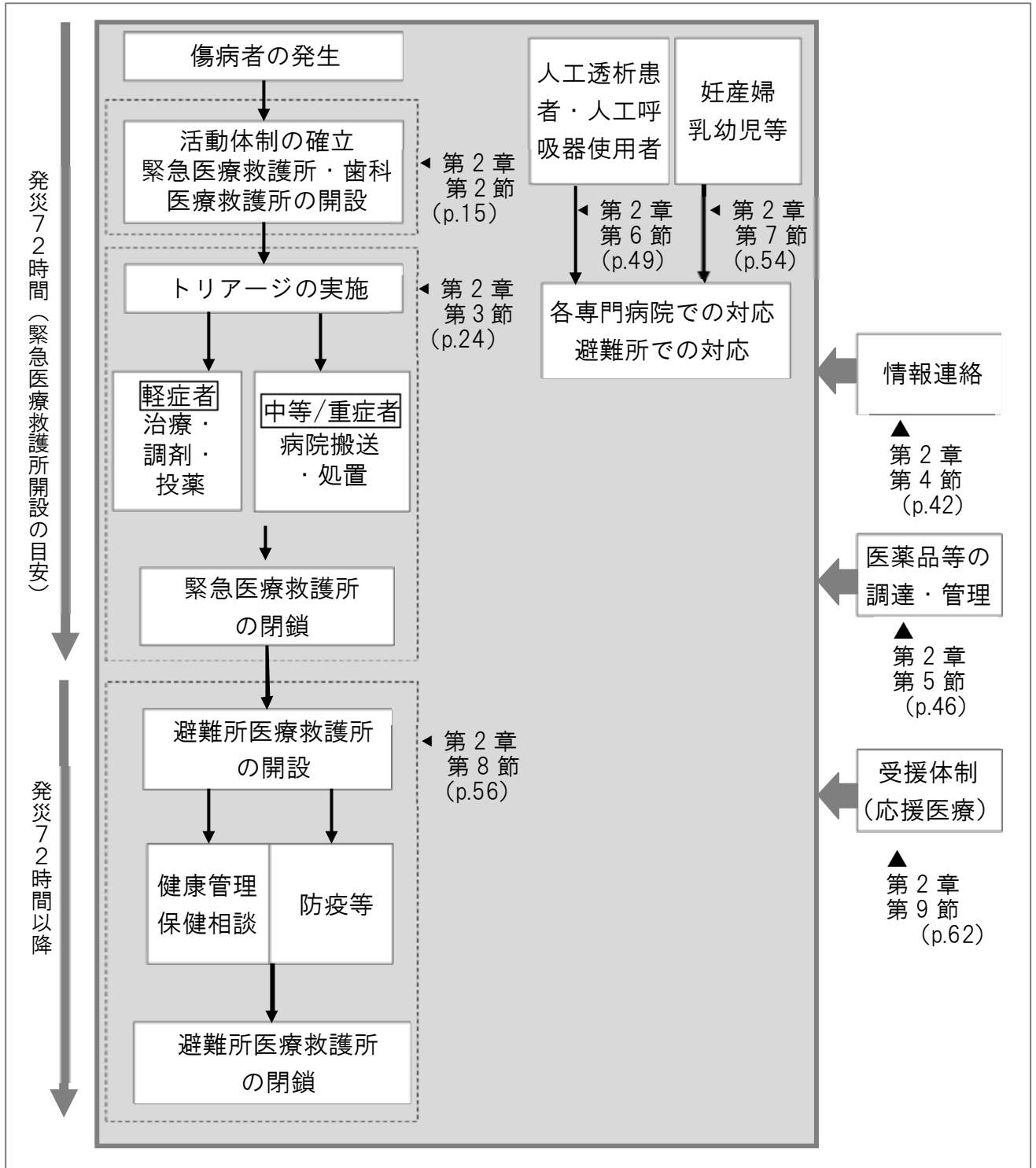
葛 飾 区

目次

章	節	項	主な内容	頁
第1章 総論	第1節 基本事項	1. 計画の目的	計画の目的	1
		2. 計画の位置付け	他計画等との位置付け	1
		3. 計画の適用範囲	計画の適用時期、対象者、対象期間	1
	第2節 災害医療救護 活動の概要	1. 東京都の体制	東京都の災害医療救護体制及び区の位置付け	4
		2. 区の体制	区の災害医療救護体制	6
	第3節 区及び関係 機関の役割	1. 区の役割	災害医療救護における区の役割	8
		2. 東京都の役割	災害医療救護における東京都の役割	8
		3. 関係機関の役割	災害医療救護における医師会、歯科医師会、薬剤師会、柔道整復師会等の役割	9
		4. 医療機関の役割	災害医療救護における災害拠点病院、災害拠点連携病院、災害拠点支援病院、診療所等の役割	10
	第2章 地震編	第1節 地震被害の 想定	1. 想定地震	計画で想定する地震（都心南部直下地震）
2. 被害の想定			想定地震による区の被害の想定	12
3. フェーズによる医療ニーズと医療救護活動			フェーズ区分とそれに対応する医療ニーズ、医療救護活動、関係機関の活動	14
第2節 活動体制の 確立		1. 災対健康部	災対健康部の体制	15
		2. 災害医療コーディネーター等	区災害医療コーディネーター、区歯科医師医療コーディネーター等の役割、指定等	18
		3. 医療救護活動拠点	医療救護活動拠点の設置・廃止、機能	21
		4. 医療救護班の編成	医療救護班等の編成	22
第3節 傷病者対応		1. 傷病者への対応の基本	傷病者の対応の基本（トリアージの実施）	24
		2. 災害拠点病院を中心とした医療体制における面的整備（ブロック体制）	ブロック体制による傷病者の対応	25
		3. 緊急医療救護所の設置及び機能	緊急医療救護所の役割、設置場所、運営方式	30
		4. 歯科医療救護所の設置及び機能	歯科医療救護所の役割、設置場所	34
		5. 緊急医療救護所・歯科医療救護所の運営体制	緊急医療救護所等の運営体制、新型コロナウイルス等感染症対策	36
		6. 傷病者への投薬	緊急医療救護所内での投薬に関する対応	38
		7. 傷病者の搬送	ブロック内・ブロック間・区外への搬送手段、調整	39
第4節 情報連絡		1. 通信機器の運用	通信機器の種類、通信系統	42
		2. 災対健康部から各関係機関等への情報連絡	災対健康部からの各関係機関等への連絡事項	42
		3. 各関係機関等から災対健康部への情報連絡	各関係機関等から災対健康部への連絡事項	44
第5節		1. 災害薬事センター	災害薬事センターの設置、機能	46

章	節	項	主な内容	頁
第2章 地震編	医薬品等の 調達・管理	2. 医薬品等の調達	緊急医療救護所及び病院で使用する医薬品等の調達方法	47
	第6節 特殊医療	1. 透析医療	透析医療ネットワーク、透析患者への支援	49
		2. 在宅人工呼吸器使用者への支援	人工呼吸器使用者への支援	53
	第7節 妊産婦、乳幼児等の救護	1. 災害時の産科医療	産科医療機関・助産所の活動	54
		2. 避難所等における妊産婦・乳幼児等への配慮	避難所等での妊産婦・乳幼児等への対応	55
	第8節 避難者の健康管理等	1. 基本的な考え方	急性期以降における災害医療救護の基本	56
		2. 避難所医療救護所の設置・運営	避難所等医療救護所の役割、設置場所、運営体制	56
		3. 歯科医療体制	歯科医療班の活動	57
		4. 医薬品・医療資器材	医薬品・医療資器材の調達	58
		5. 保健相談及びメンタルケア	巡回健康相談、こころのケア	58
		6. 防疫・その他	防疫体制、防疫活動	59
	第9節 受援体制	1. 応援医療の種類	応援医療チームの種別、活動内容	62
		2. 応援医療の活動場所等	応援医療チームの活動場所、活動時期	63
		3. 受入体制	応援医療チームの要請、受け入れ・配置方法	65
第3章 風水害編	第1節 風水害の想定	1. 前提となる洪水	計画で想定する洪水	66
		2. 浸水の想定	浸水区域の想定	66
		3. タイムラインによる医療ニーズと医療救護活動	タイムラインに基づく医療ニーズ、医療救護活動の想定	67
	第2節 活動体制の 確立	1. 医療救護活動拠点	医療救護活動拠点の設置、医療拠点施設	71
		2. 医療救護活動拠点の機能	医療救護活動拠点の機能	75
	第3節 風水害時の 医療救護活動	1. 概ね発災5日前～2日前までの各機関の対応	概ね発災5日前～2日前までの災対健康部、区医師会、区歯科医師会、災害拠点病院・災害拠点連携病院の対応	76
		2. 発災2日前から氾濫発生までの各機関の対応	発災2日前から氾濫発生までの災対健康部、区医師会、区歯科医師会、災害拠点病院・災害拠点連携病院の対応	77
		3. 氾濫発生後～浸水が解消するまでの各機関の対応	氾濫発生後から浸水が解消するまでの災対健康部、区医師会、区歯科医師会、災害拠点病院・災害拠点連携病院の対応	79
	第4節 その他	情報連絡、医薬品等の調達・管理、妊産婦・乳幼児等の救護、受援体制		81
	記入用	災害時初動活動予定【個人】		
様式集	各種様式			
参考資料	規約等			

医療救護活動のフロー



※地震時の流れを記載している。

風水害時は、タイムラインに対応して発災（氾濫）前の避難対応した活動を行う場合がある。

【各機関の動き】

フェーズ	0:発災直後 発災～6時間	1:超急性期 72時間後まで	2:急性期 1週間程度まで	3:亜急性期 1ヶ月程度まで	4:慢性期 1～3ヶ月程度	5:中長期 3ヶ月以降
基本的な 医療ニーズ	外傷治療・救命救急		慢性疾患治療・被災者の健康管理			
葛飾区 災対健康部	緊急医療救護所の開設・運営		避難所医療救護所の開設・運営			
葛飾区 医師会	緊急医療救護所における トリアージ・軽症処置		避難所医療救護所における巡回診療・健康相談 BCPによる医療体制の構築			
葛飾区 歯科医師会	緊急医療救護所におけるトリアージ 歯科医療救護所における軽症処置		避難所医療救護所における巡回診療・健康相談 BCPによる医療体制の構築			
葛飾区 薬剤師会	緊急医療救護所における調剤及び服薬指導 災害薬事センターの運営		避難所医療救護所における巡回診療 BCPによる医療体制の構築			
葛飾区 柔道整復師会	緊急医療救護所における軽症処置		避難所医療救護所における巡回診療 BCPによる医療体制の構築			
災害拠点病院	緊急医療救護所の開設・運営 緊急医療救護所から搬送される 中等・重症者の処置		BCPによる医療体制の構築			
災害拠点 連携病院	緊急医療救護所の開設・運営 緊急医療救護所から運ばれる 中等症者の処置		BCPによる医療体制の構築			
災害医療 支援病院	緊急医療救護所から運ばれる 専門医療・慢性疾患への対応		避難所医療救護所における巡回診療 BCPによる医療体制の構築			

※地震時の流れを記載している。

風水害時は、タイムラインに対応して発災（氾濫）前の避難対応した活動を行う場合がある。

第1章 総論

第1節 基本事項

1 計画の目的

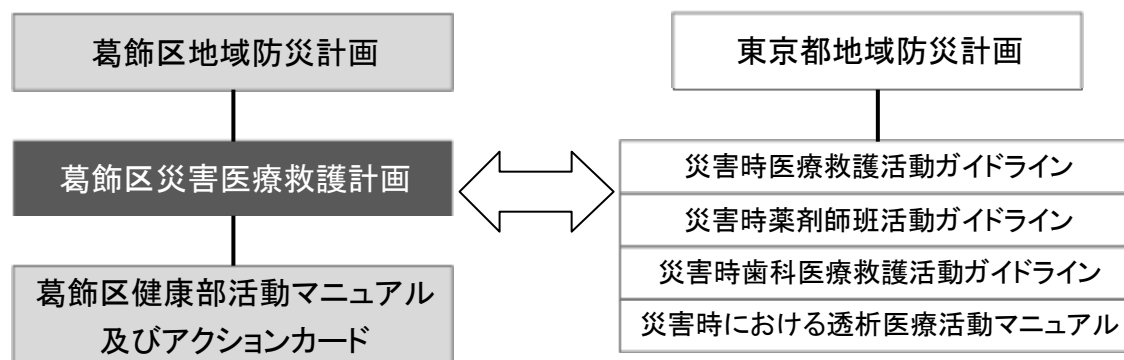
葛飾区災害医療救護計画（以下「本計画」という。）は、葛飾区に大規模地震や大規模水害が発生、または発生のおそれがある際に区の医療機能が低下した場合に、区民の生命と健康を守るため、迅速かつ適切な医療救護活動について定めたものである。

2 計画の位置付け

本計画は、区の災害対策を定めた葛飾区地域防災計画における医療救護等対策を具体化したものである。

また、区が行う災害医療救護活動は、東京都全体の災害医療救護活動と連動して行うため、東京都の医療救護体制について定めた東京都災害時医療救護活動ガイドライン及び各種ガイドライン等と密接な関係性を有するものである。

なお、本計画の位置付けは、次のとおりである。



【本計画の位置づけ】

3 計画の適用範囲

本計画の適用範囲は、次のとおりとする。

（1）適用時期

首都直下地震等の大規模地震、荒川、江戸川、中川等の氾濫等による浸水が発生、又は発生のおそれがあり、医療機能が低下した場合とする。

（2）対象者

対象者は、災害に起因する傷病者、医療機能が低下し通常の医療を受けることができない区民などの被災者とする。

(3) 対象期間

1) 地震

対象期間は、災害発生から通常と同程度の医療機能に復旧するまでの期間とする。

また、この期間を「災害時医療救護活動ガイドライン（東京都福祉保健局）」に応じて、発災直後から中長期までの6つに区分する。

【地震時のフェーズ区分】

区分		想定期間	状況
フェーズ0	発災直後	発災～6時間	建物の倒壊、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
フェーズ1	超急性期	6～72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、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
フェーズ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・物的支援の受入体制が確立されている状況
フェーズ3	亜急性期	1週間～1か月程度	地域医療、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
フェーズ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、薬局が徐々に再開している状況
フェーズ5	中長期	3か月程度以降	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) 風水害

対象期間は、事前避難の段階から通常と同程度に医療機能が復旧するまでの期間とする。

また、この期間を「台風による洪水を対象とした葛飾区版タイムライン（令和2年2月）」に応じて、3つに区分する。

【風水害時のフェーズ区分】

区分	警戒レベル/警報等	目安時間	状況
概ね 発災5日前 ～発災2日前	警戒レベル1 早期注意情報	120時間前	情報連絡態勢の設置
		96時間前	避難所指定職員が避難所の備蓄物資の確認
		72時間前	災害対策準備本部の開催（第1回）
	警戒レベル2 注意報	48時間前	災害対策準備本部の開催（第2回）
発災2日前 ～氾濫発生	警戒レベル3 高齢者等避難発令 警報/氾濫警戒情報	30時間前	災害対策本部の設置 避難所の開設 災対健康部の職員体制・班編成 高齢者、障害のある方等が避難する
			警戒レベル4 避難指示発令 氾濫危険情報
	警戒レベル5 緊急安全確保発令 特別警報	11時間	浸水想定区域内の避難所の閉鎖
		3時間前	ただちに高所への移動等、安全を確保する 行動を指示する
氾濫発生 ～浸水縮小	氾濫発生情報	0時間	ライフライン停止で在宅を含む避難者が増加
		3日後	風雨が収まり、浸水の無い地域は移動可能
		7日後	ライフラインが徐々に復旧

第2節 災害医療救護活動の概要

1 東京都の体制

(1) 東京都の災害医療救護体制

1) 二次保健医療圏を単位とした災害医療救護体制

東京都は、災害時に迅速かつ的確に区市町村を支援するため、二次保健医療圏を単位として、地域の医療救護活動の統括・調整を行うため、医療対策拠点を地域災害拠点中核病院等に設置する。

2) 災害医療コーディネーターの指定

東京都は、医療救護に必要な情報を一元化し、迅速かつ的確に医療救護活動を行うことができるよう「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。）を指定している。

区市町村においても、区市町村災害医療コーディネーターを指定することとなっている。

【災害医療コーディネーターの種別】

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、東京都に対して医学的な助言を行う東京都が指定する医師
東京都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、東京都が指定する医師
区市町村災害医療コーディネーター	区市町村の医療救護活動等を統括・調整するため、区市町村に対して医学的助言を行う区市町村が指定する医師

3) 医療機関

東京都は、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、次のように全ての病院の役割分担を定めている。

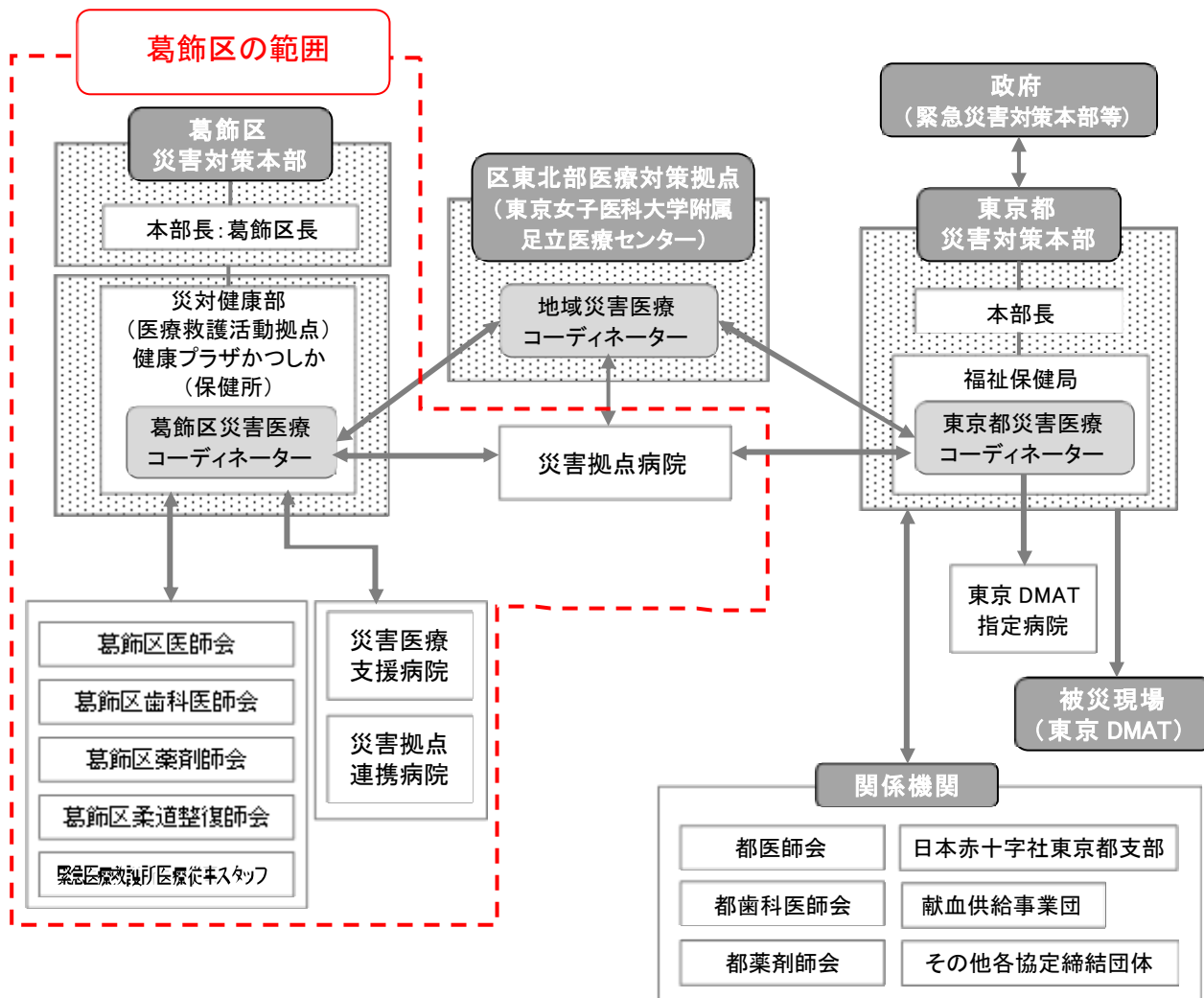
なお、診療所、歯科診療所及び薬局は、診療継続又は区が定める災害医療救護活動を行う。

【災害時における医療機関の役割分担】

種別	役割分担
災害拠点病院	主に重症者の収容・治療を行う東京都が指定する病院
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・治療を行う東京都が指定する病院
災害医療支援病院	主に軽症者、中等症者等の応急処置、専門医療、慢性疾患への対応を行う病院 (災害拠点病院及び災害拠点連携病院を除く全ての病院)

(2) 区の位置付け

区は、足立区及び荒川区とともに区東北部保健医療圏に属する。
 区東北部保健医療圏における調整・統括は、東京女子医科大学附属足立医療センターに設置される災害医療拠点の地域災害医療コーディネーターによって行われる。



※東京都医療救護ガイドラインを基に作成

【災害医療救護体制】

2 区の体制

(1) 災対健康部

区は、地域防災計画に定める基準により、災害対策を行う組織として葛飾区災害対策本部（以下「区災害対策本部」という。）を設置し、緊急医療救護所の開設及び運営など災害医療救護活動を行う部門として、健康部に災対健康部を設置する。

(2) 医療救護活動拠点

区は、区の医療支援の調整・統括を行うため、健康プラザかつしか（保健所）に医療救護活動拠点を設置する。

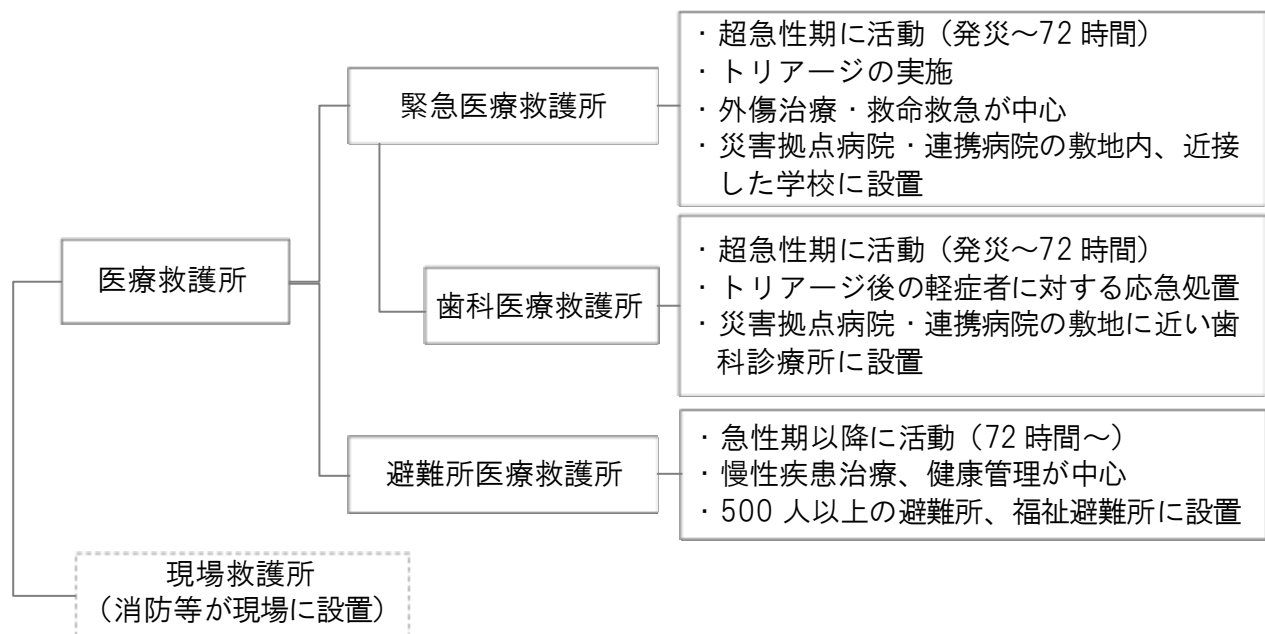
また、区の医療救護活動を統括・調整するため、区災害医療コーディネーターとして、区に対し医学的な助言を行うための医師を指名し、ここを拠点として活動を行う。

(3) 医療救護所

区は、多数の傷病者、避難者等への医療救護活動を行うため、医療救護所を設置する。

発災後概ね72時間以内（超急性期）は、傷病者の応急処置を行う緊急医療救護所（近隣の小中学校に設置する軽症処置ブースを含む）及び歯科医療救護所を設置する。

72時間以降（急性期以降）は、避難者等の慢性疾患治療、健康管理を行う避難所医療救護所を設置する。



【医療救護所の種類】

【緊急医療救護所と避難所医療救護所との比較】

項目	緊急医療救護所	避難所医療救護所
目的	<ul style="list-style-type: none"> ○重症度に応じた適切かつ迅速な医療の提供 ・災害発生直後は、多数の傷病者に対応するため優先順位が必要 <li style="text-align: center;">↓ ・病院前トリアージポストを設置し、傷病者の優先度を判断 ・軽症者の治療により災害拠点病院等の中等症者・重症者への診療機能を確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域住民に対する医療機能の提供 ・地域医療が回復するまで医療機能の確保が必要 <li style="text-align: center;">↓ ・医療機能が低下した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等
設置場所	災害拠点病院等の敷地内(近接地等を含む)	500人以上の避難所、福祉避難所等
機能	<ul style="list-style-type: none"> ○トリアージ ○軽症者(慢性疾患等を含む)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 	<ul style="list-style-type: none"> ○巡回診療等を行う医療救護所 ○傷病者に対する治療 ○避難者等に対する健康相談等
期間	災害発生～概ね72時間	原則として、急性期から慢性期まで開設(地域の医療機能、避難所の状況から閉鎖を判断)
設置・責任	区	区
運営	区医師会、災害拠点病院等により運営	区医師会等により運営

(4) 災害薬事センター

区は、緊急医療救護所等への医薬品等の供給体制の拠点として、災害薬事センターを健康プラザかつしか(保健所)に設置する。

また、医薬品に関する情報収集及び薬剤師班の活動を調整するため、区は、区災害薬事コーディネーター及び区病院薬事コーディネーターの参集を要請する。

災害薬事センターでは、区災害薬事コーディネーター及び区病院薬事コーディネーターが連携し、医薬品等を調達する。

第3節 区及び関係機関の役割

1 区の役割

区健康部は、区災害対策本部の一部門として災対健康部を設置し、次の医療救護活動を行う。

- ・ 災対健康部の設置・運営
- ・ 医療救護活動拠点の設置・運営
- ・ 区内全域の情報収集
- ・ 災害拠点病院への情報連絡員（リエゾン）の派遣
- ・ 傷病者の応急手当及び搬送
- ・ 緊急医療救護所、避難所医療救護所及び歯科医療救護所の開設及び運営
- ・ 区医療救護班等の編成、派遣、受け入れ及び調整
- ・ 応援医療チームの派遣要請、受け入れ及び調整
- ・ 東京都、医療機関等との連絡調整
- ・ 災害薬事センターの設置・運営
- ・ 医薬品・医療資器材の確保及び配分
- ・ 人工透析患者、人工呼吸器装着患者、乳幼児、妊産婦等の医療支援
- ・ 避難者の健康管理
- ・ 消毒、害虫駆除等の感染症対策に関すること
- ・ 食品衛生及び環境衛生に関すること
- ・ その他、医療救護活動に関すること

2 東京都の役割

東京都は、東京都災害対策本部を設置し、東京都災害医療コーディネーターの助言を踏まえて、次のとおり都内全域の医療救護活動を統括・調整する。

- ・ 都内全域の情報収集
- ・ 医療救護活動方針の策定
- ・ 医療チームの配分調整等
- ・ 傷病者を受け入れる病院の確保
- ・ 広域医療搬送に関する調整
- ・ DMA T 都道府県調整本部に担当する業務

3 関係機関の役割

(1) 葛飾区医師会

葛飾区医師会（以下「区医師会」という。）は、「区医療救護班」を編成して次の活動を行う。

- ・ 区医師会災害対策本部を葛飾区医師会館に設置し、区内の医療救護活動を支援
- ・ 医療救護活動の統括・調整のため、区に災害医療コーディネーター（以下「区災害医療コーディネーター」という。）を派遣
- ・ 緊急医療救護所等へ医師を派遣（概ね72時間程度まで）
- ・ 災害発生後72時間以降は、診療体制の回復に努めるとともに、避難所等の巡回診療に協力し、避難者に対する健康指導等を実施

(2) 葛飾区歯科医師会

葛飾区歯科医師会（以下「区歯科医師会」という。）は、「区歯科医療救護班」を編成して次の活動を行う。

- ・ 区歯科医師会災害対策本部を葛飾区歯科医師会館に設置し、区内の歯科医療救護活動を支援
- ・ 区に災害歯科医療コーディネーター（以下「区災害歯科医療コーディネーター」という。）を派遣し、歯科医療救護活動を統括・調整
- ・ 緊急医療救護所へ歯科医師を派遣（概ね72時間程度まで）
- ・ 歯科医療救護所の開設（概ね72時間程度まで）
- ・ 検視・検案に際して法歯学上の協力
- ・ 災害発生後72時間以降は、診療体制の回復に努めるとともに、避難所等の巡回診療に協力し、避難者に対する歯科治療、口腔ケア指導等を実施

(3) 葛飾区薬剤師会

葛飾区薬剤師会（以下「区薬剤師会」という。）は、「区薬剤師班」を編成して次の活動を行う。

- ・ 区薬剤師会災害対策本部を区内薬局に設置し、区内の救護活動を支援
- ・ 区に災害薬事コーディネーター（以下「区災害薬事コーディネーター」という。）を派遣し、薬剤等の統括・調整
- ・ 緊急医療救護所等へ薬剤師を派遣（概ね72時間程度まで）
- ・ 緊急医療救護所等で調剤及び服薬指導
- ・ 災害薬事センターで医療品の仕分け・管理
- ・ 災害発生後72時間以降は、薬事提供体制の回復に努めるとともに、避難所等の巡回に協力し、避難者に対する服薬指導等を実施

(4) 葛飾区柔道整復師会

葛飾区柔道整復師会（以下「区柔道整復師会」という。）は、「区接骨救護班」を編成して次の活動を行う。

- ・区柔道整復師会災害対策本部を区内の接骨院等に設置し、区内の救護活動を支援
- ・区に災害柔整リーダー（以下「区災害柔整リーダー」という。）を派遣し、区接骨救護班の統括・調整
- ・緊急医療救護所等へ柔道整復師等を派遣（概ね72時間程度まで）
- ・緊急医療救護所等で傷病者に対する応急救護
- ・緊急医療救護所等で傷病者に対する応急救護に関する衛生材料等の提供
- ・災害発生後72時間以降は、診療体制の回復に努めるとともに、避難所等の巡回に協力し、避難者に対する健康指導等を実施

(5) 緊急医療救護所医療従事スタッフ

区に登録した緊急医療救護所医療従事スタッフは、次の活動を行う。

- ・指定された緊急医療救護所に参集
- ・緊急医療救護所の運営主体の指示に従い、医療救護活動に従事

4 医療機関の役割

(1) 災害拠点病院

災害拠点病院として、東京都が3病院を指定している。役割は、次のとおりである。

- ・トリアージ及び主に重症者の収容・治療を実施
- ・東京都の要請を受け、都医療救護班及び都内DMATを編成・派遣

名称	所在地
東部地域病院	亀有 5-14-1
東京慈恵会医科大学葛飾医療センター	青戸 6-41-2
平成立石病院	立石 5-1-9

(2) 災害拠点連携病院

災害拠点連携病院として、東京都が9病院を指定している。役割は、次のとおりである。

- ・トリアージ及び主に中等症者、容態の安定した重症者の収容・治療を実施
- ・重症者を応急処置の後に災害拠点病院に搬送

名称	所在地
亀有病院	亀有 3-36-3
第一病院	東金町 4-2-10
嬉泉病院	東金町 1-35-8
金町中央病院	金町 1-9-1
かつしか江戸川病院	高砂 3-27-13
堀切中央病院	堀切 7-4-4
イムス葛飾ハートセンター	堀切 3-30-1
イムス東京葛飾総合病院	西新小岩 4-18-1
坂本病院	西新小岩 4-39-20

(3) 災害医療支援病院

災害医療支援病院として、災害拠点病院、災害拠点連携病院以外の全ての病院が位置づけられている。役割は、次のとおりである。

- ・周産期医療、小児救急、精神医療、透析医療、その他専門医療への対応（専門医療へ対応を行う病院）
- ・慢性疾患への対応、区地域防災計画に定める医療救護活動（その他の病院）

(4) 診療所等

診療所等は、区地域防災計画（令和2年改正）に基づいて、発災から概ね72時間まで、診療所は閉鎖し、医療救護所等において医療救護活動にあたる。

ただし、救急告示医療機関、透析医療機関、産婦人科及び有床診療所、また専門性を有する診療所などについては、原則として診療を継続する。

第2章 地震編

第1節 地震被害の想定

1 想定地震

東京都は、平成23年3月11日に発生した東日本大震災を踏まえ策定した、「首都直下地震等による東京の被害想定（平成24年公表）」及び「南海トラフ巨大地震等による東京の被害想定（平成25年公表）」を10年ぶりに見直すこととし、東京都防災会議の地震部会にて検討が進められた。

その結果を「首都直下地震等による東京の被害想定」として、令和4年5月25日に公表されたため、本計画においてもこの地震想定を前提とする。

【想定地震及び発生条件】

地震の種類	都心南部直下地震
規模	マグニチュード7.3
地震発生の時刻	冬18時、風速8m/s (冬5時・冬12時、風速：8m/s、風速は4m/sでも算定)

2 被害の想定

地震動及び液状化の想定は、次のとおりである。

冬の夕方、風速 8m/s の条件（火災が多発、風が強く延焼しやすい最悪のケース）で発生した場合、次のように区内における被害の発生が想定されている

【被害想定】

項目	単位	令和4年公表		平成24年公表		
		都心南部直下地震		東京湾北部地震		
		冬・夕、風速8m	冬・夕、風速8m	冬・夕、風速8m	被害比較率	
夜間人口	(人)	453,093	442,586			
昼間人口	(人)	372,335	343,039			
面積	(km ²)	34.8	34.8			
震度別面積率	5強以下	(%)	0.0	0		
	6弱	(%)	22.7	23.8		
	6強	(%)	77.2	76.2		
	7	(%)	0.0	0		
建物棟数	計	(棟)	105,945	106,784		
	木造	(棟)	79,025	78,991		
	非木造	(棟)	26,920	27,793		
原因別建物全壊棟数	計	(棟)	4,589	7,446	62%	
	ゆれ	(棟)	4,119	7,230	57%	
	液状化	(棟)	470	216	218%	
	急傾斜地崩壊	(棟)	0	0		
原因別建物半壊棟数	計	(棟)	12,060	27,337	44%	
	ゆれ	(棟)	9,155	15,337	60%	
	液状化	(棟)	2,905	12,000	24%	
	急傾斜地崩壊	(棟)	0	0		
うち、原因別建物大規模半壊棟数	計	(棟)	3,218			
	ゆれ	(棟)	2,183			
	液状化	(棟)	1,035			
	急傾斜地崩壊	(棟)	0			
火災	出火件数	(件)	31	43	72%	
	焼失棟数	倒壊建物を含む	(棟)	5,373	11,114	48%
		倒壊建物を含まない	(棟)	5,137	10,362	50%
人的被害	死者	計	(人)	283	500	57%
		ゆれ建物被害	(人)	159	288	55%
		屋内収容物	(人)	10	9	111%
		急傾斜地崩壊	(人)	0	0	
		火災	(人)	110	209	53%
		ブロック塀等	(人)	4	2	200%
		屋外落下物	(人)	0	0	
	負傷者	計	(人)	3,439	5,515	62%
		ゆれ建物被害	(人)	2,624	4,489	58%
		屋内収容物	(人)	211	191	110%
		急傾斜地崩壊	(人)	0	0	
		火災	(人)	459	933	49%
		ブロック塀等	(人)	145	85	170%
		屋外落下物	(人)	0	9	0%
うち重傷者	計	(人)	512	852	60%	
	ゆれ建物被害	(人)	281	558	50%	
	屋内収容物	(人)	46	42	110%	
	急傾斜地崩壊	(人)	0	0		
	火災	(人)	128	260	49%	
	ブロック塀等	(人)	57	33	173%	
	屋外落下物	(人)	0	1	0%	
要配慮者	死者数	(人)	222	334	66%	
避難者	発生数	(人)	169,051	200,970	84%	
帰宅困難者	発生数	(人)	31,738	70,560	45%	
都内滞留者	発生数	(人)	344,792	292,473	118%	
閉じ込めにつながり得るエレベーター	停止台数	(台)	557	113	493%	
自力脱出国難者	発生数	(人)	1,239	2,113	59%	
災害廃棄物	重量	(万t)	127	288	44%	
ライフライン	電力	停電率	(%)	15.6	24.5	64%
	通信	不通率	(%)	5.5	10.9	50%
	上水道	断水率	(%)	61.1	71.2	86%
	下水道	管さし被害率	(%)	7.0	29.7	24%
	ガス	供給停止率	(%)	5.6	67	8%
物資	食料(万食)	～3日目	(万食)	52		
		4～7日目	(万食)	148		
	飲料水(万L)	～3日目	(万L)	94		
		4～7日目	(万L)	235		
	毛布	必要量	(万枚)	23		

3 フェーズによる医療ニーズと医療救護活動

地震時は、フェーズにより医療ニーズが次のように変化することが想定される。

区の医療救護活動は、医療ニーズに対応して、発災直後から概ね超急性期は、緊急医療救護所を中心とした外傷治療・救命救急を、急性期以降は、避難所医療救護所による避難者等の健康管理を中心に行う。

なお、フェーズに基づく医療救護活動は、次のとおりである。

区分		想定期間	医療救護状況
フェーズ0	発災直後	発災～6時間	<ul style="list-style-type: none"> ①各医療機関は、自施設の緊急点検を行って二次災害の危険性を判断する ②ライフラインの点検を行い、医療行為に対する影響を判断する ③緊急医療救護所設置病院では設置可否を判断する ④①～③の結果を医療救護活動拠点に連絡する。医療救護活動拠点では、各医療機関からの情報を集約する。
フェーズ1	超急性期	6～72時間	<ul style="list-style-type: none"> ①緊急医療救護所の設置等、災害医療救護活動を開始する。医療救護活動拠点を中心に、情報連絡体制を確保して、搬送調整の体制をとる ②DMAT、JMATの災害派遣医療チームの受入れに必要な体制を確保し、連絡・調整を開始する ③医療従事者や医療用資器材、医薬品等の不足状況を集約し、東京都福祉保健局を通じて支援要請を発信し、支援の受入れ体制を確保する ④区内の医療資源の状況を判断し、二次保健医療圏及び三次保健医療圏を通じた広域的な医療救護活動に対応する
フェーズ2	急性期	72時間～1週間程度	<ul style="list-style-type: none"> ①道路啓開区間の解消に伴う人的・物的支援の本格化、ライフラインの復旧状況等に応じて、災害医療救護活動の場所と対応を変更する ②DMAT中心からJMAT中心の災害派遣医療チームとの連携移行に伴い、支援要請の内容を調整する
フェーズ3	亜急性期	1週間～1か月程度	<ul style="list-style-type: none"> ①ライフラインや交通機関等の生活基盤回復に伴い、災害医療体制から地域医療の回復にシフトする ②地域医療の回復に必要な医療用資器材や医薬品等を集約し、供給体制を確保する
フェーズ4	慢性期	1か月～3か月程度	<ul style="list-style-type: none"> ①避難生活が長期化する被災者の健康維持に必要な、保健医療活動を把握し、関係者間で調整する ②医療従事者、医療関係機関の事業再開・維持に必要な支援内容を集約する ③生活基盤の回復から地域の復興に向け、災害医療に関する改善事項を集約する
フェーズ5	中長期	3か月程度以降	<ul style="list-style-type: none"> ①災害復興本部体制への移行が進んでいる状況では、復興体制を構築を検討する ②災害復興本部内に保健医療対策部会（仮称）を設置し、災害医療救護体制を含む改善事業を企画する

第2節 活動体制の確立

【担当機関】 災対健康部、区医師会、区歯科医師会、区薬剤師会、区柔道整復師会
 【関連マニュアル】 葛飾区健康部活動マニュアル

1 災対健康部

(1) 災対健康部の設置・廃止

1) 災対健康部の設置

区は、区災害対策本部が設置され、医療救護活動、保健衛生活動等を行う必要がある場合、災対健康部を設置する。

2) 災対健康部の縮小・廃止

区は、区災害対策本部が廃止され、災害発生前と同程度に医療・保健衛生機能が復旧し、医療救護活動、保健衛生活動等を行う必要がないと判断される場合、災対健康部を収束し、最終的に廃止する。

(2) 組織体制

1) 設置場所

災対健康部の設置場所は、健康プラザかつしか（保健所）2階健康部長室（保健所長室）及び健康危機管理室とする。

健康プラザかつしか（保健所）に設置できない場合の代替場所は、次のとおりとする。

- 第1順位：金町保健センター
- 第2順位：水元保健センター
- 第3順位：新小岩保健センター

2) 災対健康部長の職務及び指揮の代行

災対健康部長は、災対健康部を総括し、職員を指揮監督する。

各班の班長は、災対健康部長の命を受け、それぞれの担当業務を指揮監督する。災対健康部長が不在の場合における、代行者の順位は、次のとおりとする。

- 第1順位：健康部次長
- 第2順位：地域保健課長
- 第3順位：健康づくり課長
- 第4順位：生活衛生課長
- 第5順位：保健予防課長
- 第6順位：青戸保健センター所長
- 第7順位：金町保健センター所長

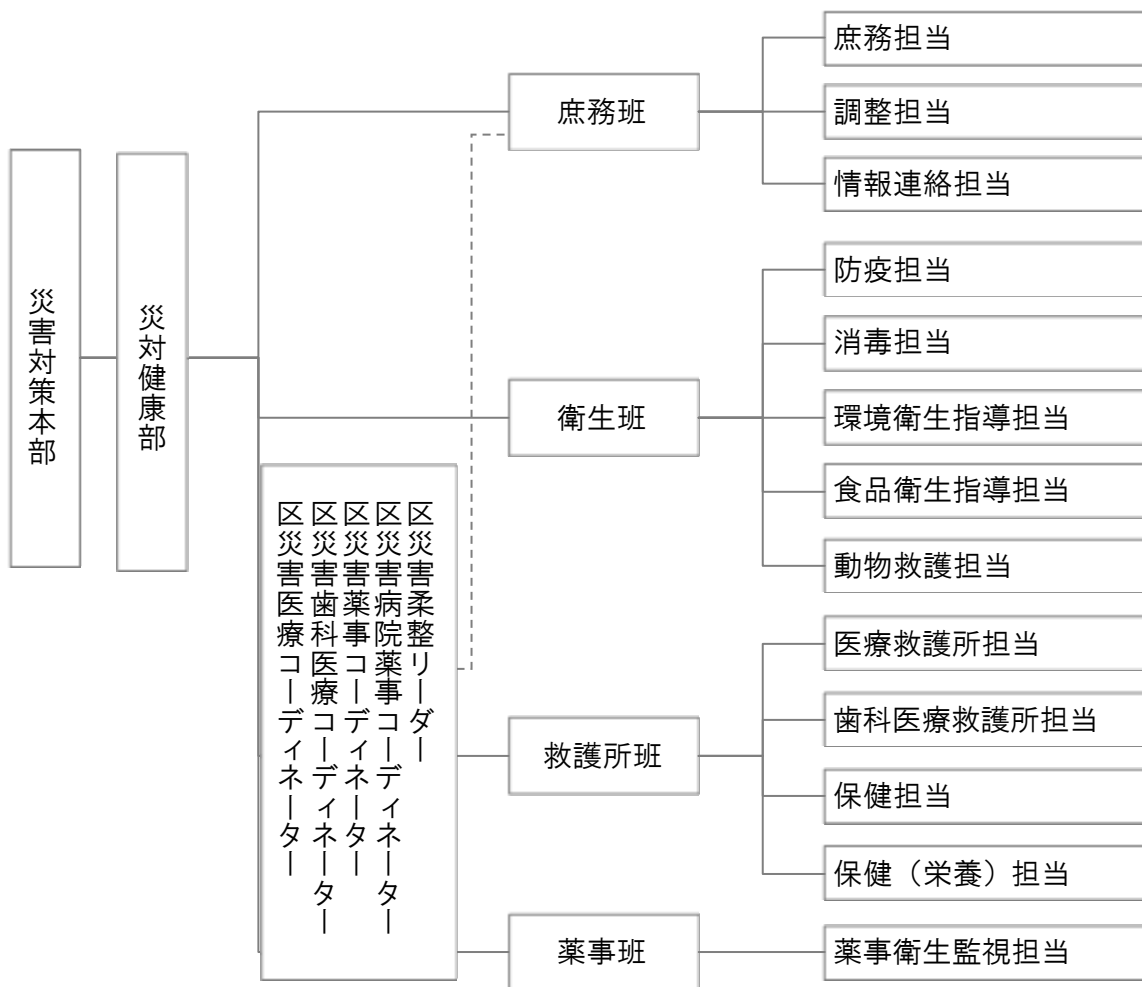
3) 災害対策業務

災対健康部の災害対策業務の活動は、区地域防災計画により次のとおり定められている。

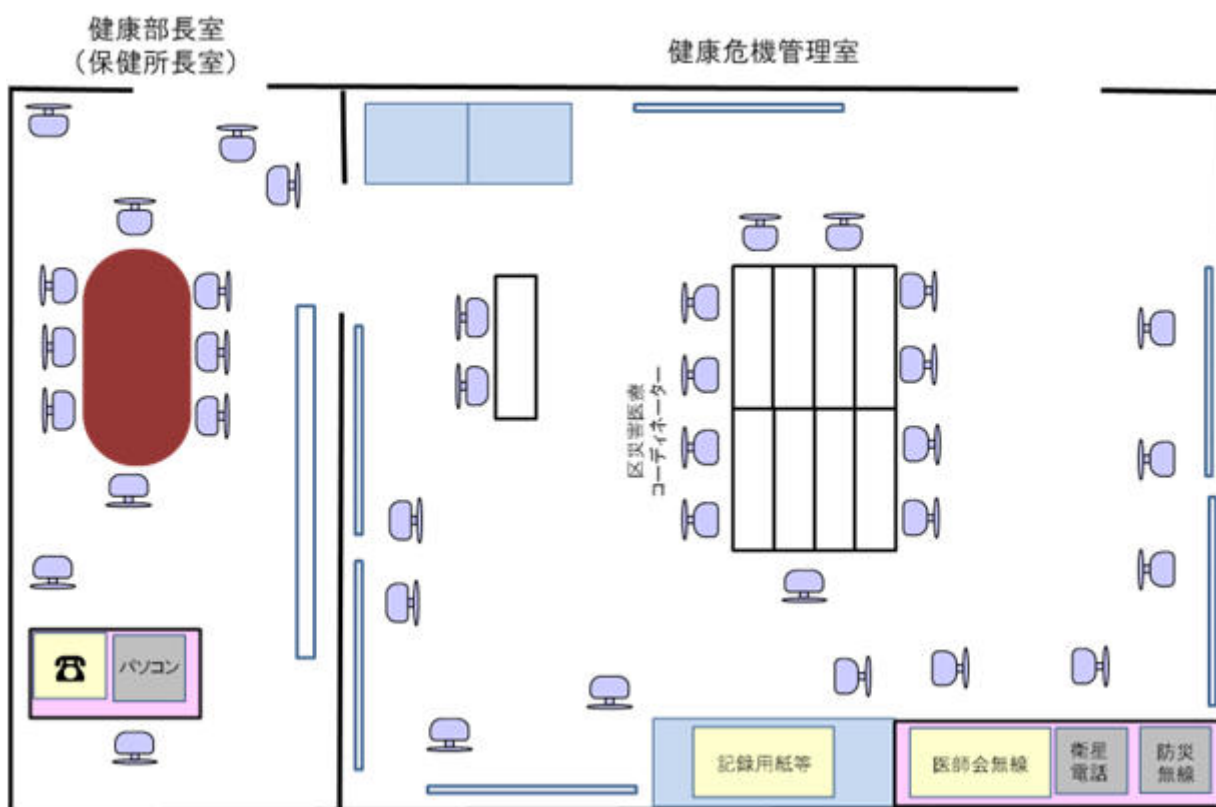
- ・ 災害医療計画の策定に関すること
- ・ 緊急医療救護所の開設及び運営に関すること
- ・ 医療及び助産物資の確保及び配分に関すること
- ・ 傷病者の手当及び搬送調整に関すること
- ・ 区医師会、区歯科医師会等の医療関係機関との連絡及び調整に関すること
- ・ 医療救護ボランティアの受け入れ及び調整に関すること
- ・ 応援医療チームの派遣要請、受け入れ及び調整に関すること
- ・ 消毒、害虫駆除等の感染症対策に関すること
- ・ 食品衛生及び環境衛生に関すること
- ・ 保健相談及びメンタルケアに関すること
- ・ 健康部所管施設の利用者の保護に関すること
- ・ 健康部所管施設の保全、管理、被害状況調査及び応急措置に関すること

4) 班及び担当

災対健康部を構成する班及び担当は、次のとおりである。



【災対健康部の班構成】



【災対健康部のレイアウト】

(3) 地震時の参集・配備

1) 初動体制

地震時の初動体制は、次のとおりである。

【区の初動体制】

体制区分	震度	体制の内容	勤務時間外に発災した場合の参集場所
各部での対応	震度 4	各部で職員を参集し、所管の対応措置をとる。	勤務場所に参集
情報連絡体制	震度 5 弱	防災担当に情報連絡室を設置、問い合わせに対応、情報収集・伝達を実施する。	勤務場所に参集
第 1 非常配備体制	震度 5 強	災害対策本部を設置する。職員の 40%で対応する。	指定場所に参集
第 2 非常配備体制	震度 6 弱	災害対策本部を設置する。職員の 100%で対応する。	指定場所に参集

2) 勤務時間内の参集配備

職員は、地震が発生した場合、まず、自分と来庁している区民の身を守り、地震が収まってから、火災がないか、傷病者がいないか等を確認する。

安全を確保した上で、散乱しているものを整頓し、それぞれ所定の場所で応急対策業務に従事できるようにする。

3) 勤務時間外の参集配備

職員は、地震が発生した場合には、自分及び家族の安全を確保し、震度5弱であれば各部による情報連絡体制に備える。

震度5強以上の場合は、あらかじめ指定された職員は指定場所に参集する。

また、震度6弱以上の場合は、参集指示が無くとも指定された職員は指定場所へ、その他の職員は勤務場所へ参集する。

2 災害医療コーディネーター等

(1) 区災害医療コーディネーター

1) 区災害医療コーディネーターの指定

区災害医療コーディネーターは、次のとおりである。

- ・保健所長
- ・区医師会危機管理担当副会長
- ・区内病院代表医師

2) 区災害医療コーディネーターの役割

区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、医学的な見地から助言を行う。

役割は、概ね次のとおりである。

- ・区の医療救護活動を統括・調整するための区に対する医学的な助言
- ・傷病者の状況、医療機関の対応状況等を踏まえた区内医療機関の調整
- ・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への必要な支援要請
- ・人工透析患者、在宅人工呼吸器使用者、難病患者等が緊急に治療を必要とする場合の関係機関への必要な支援要請

3) 参集

災対健康部は、大規模地震が発生した場合、区災害医療コーディネーターの参集を要請する。区災害医療コーディネーターは医療救護活動拠点に参集する。

なお、震度6弱以上の地震が発生した場合は、要請の有無にかかわらず参集するものとする。

4) 活動場所

区災害医療コーディネーターは、医療救護活動拠点で活動する。

(2) 区災害歯科医療コーディネーター

1) 区歯科医療コーディネーターの指定

区災害歯科医療コーディネーターは、次のとおりである。

- ・区歯科医師会副会長

2) 区災害歯科医療コーディネーターの役割

区災害歯科医療コーディネーターは、大規模災害発生時において、区災害医療コーディネーターと連携及び調整を行い、活動する。

役割は、概ね次のとおりである。

- ・区災害医療コーディネーターと連携及び調整を行い、歯科医療救護活動を統括する。
- ・災害医療コーディネーターを歯科の分野でサポート
- ・歯科傷病者の受入先の調整
- ・巡回口腔ケア等、歯科保健活動の調整

3) 参集

災対健康部は、大規模地震が発生した場合、区災害歯科医療コーディネーターの参集を要請する。区災害歯科医療コーディネーターは、医療救護活動拠点に参集する。

なお、震度6弱以上の地震が発生した場合は、要請の有無にかかわらず参集するものとする。

4) 活動場所

区災害歯科医療コーディネーターは、医療救護活動拠点で活動する。

(3) 区災害薬事コーディネーター

1) 区災害薬事コーディネーターの指定

区災害薬事コーディネーターは、次のとおりである。

- ・区薬剤師会理事

2) 区災害薬事コーディネーターの役割

区災害薬事コーディネーターは、大規模災害発生時において、区災害医療コーディネーターと連携及び調整を行い、活動する。

役割は、概ね次のとおりである。

- ・緊急医療救護所等における応急処置に必要な医薬品の需給状況把握、医薬品等卸売販売業者への発注、在庫管理
- ・区薬剤師会の支援要請
- ・区内の病院薬剤部、薬局、医薬品等卸売販売業者等、地域の薬事関係者の復旧状況、医薬品の過不足状況の把握、薬事関係者の調整

3) 参集

災対健康部は、大規模地震が発生した場合、区災害薬事コーディネーターの参集を区薬剤師会に要請する。区災害薬事コーディネーターは災害薬事センターに参集する。

なお、震度6弱以上の地震が発生した場合は、要請の有無にかかわらず参集するものとする。

4) 活動場所

区災害薬事コーディネーターは災害薬事センターで活動する。

(4) 区災害病院薬事コーディネーター

1) 区災害病院薬事コーディネーターの指定

区災害病院薬事コーディネーターは、次のとおりである。

- | |
|-----------|
| ・ 病院薬剤師代表 |
|-----------|

2) 区災害病院薬事コーディネーターの役割

区災害病院薬事コーディネーターは、大規模災害発生時において、区災害医療コーディネーターと連携及び調整を行い、活動する。

役割は、概ね次のとおりである。

- | |
|--|
| ・ 区内の病院薬剤部の復旧状況、医薬品の過不足状況の把握、薬事関係者の調整
・ 災害薬事センター及び区災害薬事コーディネーターに協力し、医薬品の需給状況把握、医薬品等卸売販売業者への発注、在庫管理
・ 区薬剤師班への協力 |
|--|

3) 参集

災対健康部は、大規模地震が発生した場合、区災害病院薬事コーディネーターの参集を区薬剤師会に要請する。区災害病院薬事コーディネーターは災害薬事センターに参集する。

なお、震度6弱以上の地震が発生した場合は、要請の有無にかかわらず参集するものとする。

4) 活動場所

区災害病院薬事コーディネーターは、災害薬事センターで活動する。

3 医療救護活動拠点

(1) 医療救護活動拠点の設置・廃止

1) 医療救護活動拠点の設置

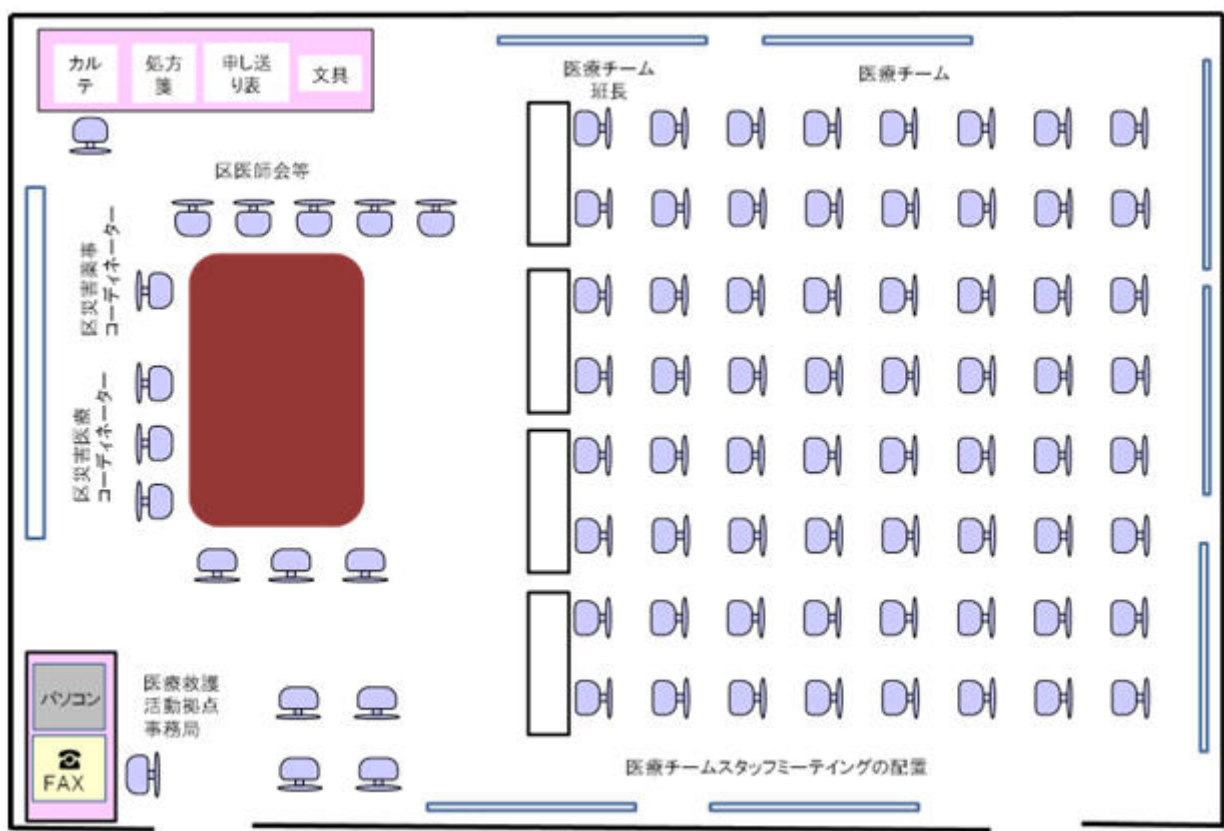
災対健康部は、医療救護活動の統括・調整を行うため、医療救護活動拠点を健康プラザかつしか（保健所）3階に設置する。

2) 医療救護活動拠点の廃止

災対健康部は、医療救護所の設置数及び医療救護活動の状況から、医療救護活動拠点の廃止を決定する。

(2) 医療救護活動拠点の機能

医療救護活動拠点では、区災害医療コーディネーターが中心となって、医療救護班等の医療チームと情報交換を行い、医療救護所及び医療機関で行われる医療救護活動に不均衡が生じないように医療ニーズ及び活動方針を確認する。



※医薬品等器材置場は、健康プラザかつしか1階に設置する「災害薬事センター」で一括に管理する。

【医療救護活動拠点のレイアウト】

4 医療救護班の編成

災対健康部は、医療救護活動を行うために、区医師会等に医療救護班等の編成を要請する。

(1) 区医療救護班

区医療救護班は、緊急医療救護所等を中心に医療救護活動を行う。
区医療救護班の活動は、次のとおりである。

- <発災直後～急性期：緊急医療救護所>
- ・ 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）等
- <亜急性期以降：避難所医療救護所>
- ・ 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
- ・ 避難所の衛生管理及び防疫対策への協力
- ・ 復旧する医療機関への引継ぎ
- ・ 応援医療チームとの連携

(2) 区歯科医療救護班

区歯科医療救護班は、歯科医療救護所を中心に歯科医療救護活動を行う。
区歯科医療救護班の活動は、次のとおりである。

- <発災直後～急性期：緊急医療救護所、歯科医療救護所>
- ・ 歯科医療を要する傷病者に対する応急処置又は歯科医療の提供
- ・ トリアージの協力
- ・ 検案に際しての歯科的な協力等
- <亜急性期以降：避難所医療救護所>
- ・ 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
- ・ 避難所の衛生管理及び防疫対策への協力
- ・ 復旧する歯科医療機関への引継ぎ

(3) 区薬剤師班

区薬剤師班は、災害薬事センター及び医療救護所で救護支援活動を行う。
区薬剤師班の活動は、次のとおりである。

- <発災直後～急性期：緊急医療救護所、災害薬事センター>
- ・ 緊急医療救護所における調剤及び服薬指導
- ・ 医薬品等の集積場所等における医薬品等の仕分け・管理

- ・ 傷病者のトリアージの協力等
- ＜ 亜急性期以降：避難所医療救護所、災害薬事センター＞
- ・ 被災者に対す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
- ・ 避難所の衛生管理及び防疫対策への協力
- ・ 復旧する薬局への引継ぎ

（４）区接骨救護班

区接骨救護班は、医療救護所を中心に救護活動を行う。

区接骨救護班の活動は、次のとおりである。

- ＜ 発災直後～急性期：緊急医療救護所＞
- ・ 傷病者に対する接骨応急救護等
- ＜ 亜急性期以降：避難所医療救護所＞
- ・ 避難所医療救護所又は巡回による健康指導の実施
- ・ 復旧する医療機関への引継ぎ

（５）緊急医療救護所医療従事スタッフ

災対健康部は、あらかじめ登録している緊急医療救護所医療従事スタッフに対して、緊急医療救護所への参集を要請する。

緊急医療救護所医療従事スタッフは、緊急医療救護所で運営主体の指示に従い、医療救護活動を行う。

第3節 傷病者対応

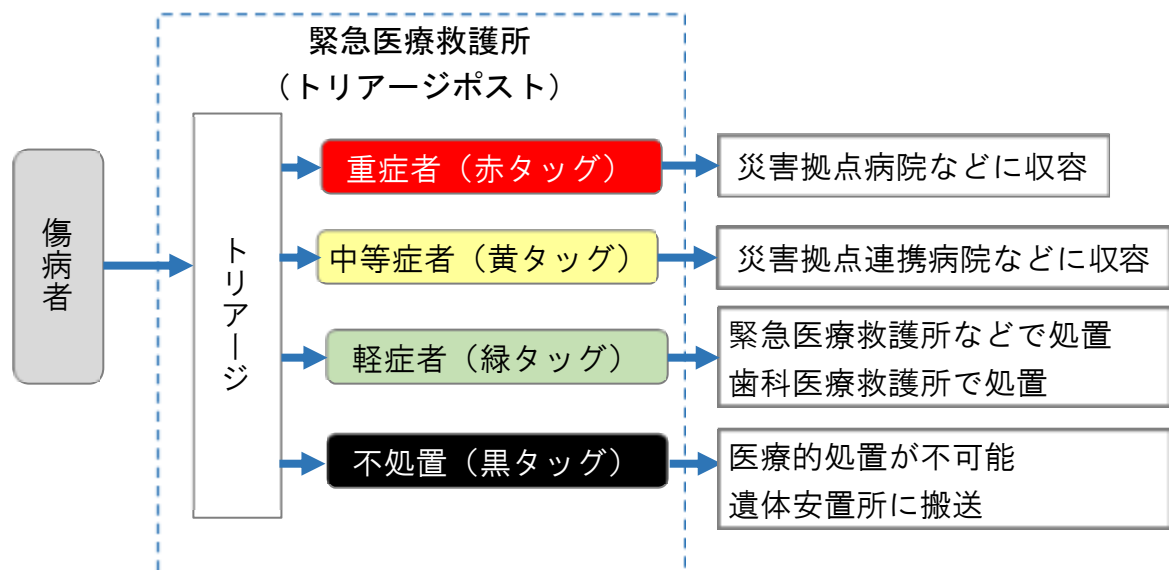
【担当機関】 災対健康部、区医師会、区歯科医師会、区薬剤師会、区柔道整復師会、緊急医療救護所医療従事スタッフ、災害拠点病院、災害拠点連携病院、災害医療支援病院

【関連マニュアル】 葛飾区健康部活動マニュアル、アクションカード

1 傷病者への対応の基本

傷病者への対応は、病院前に設置する緊急医療救護所の中のトリアージポストでトリアージを行い、重症（赤）・中等症（黄）・軽症（緑）に区分することを基本とする。

トリアージ実施後、重症者は災害拠点病院に、中等症者は災害拠点連携病院に収容する。軽症者は、緊急医療救護所の近傍の学校等に設置する、軽症処置エリアにて処置する。

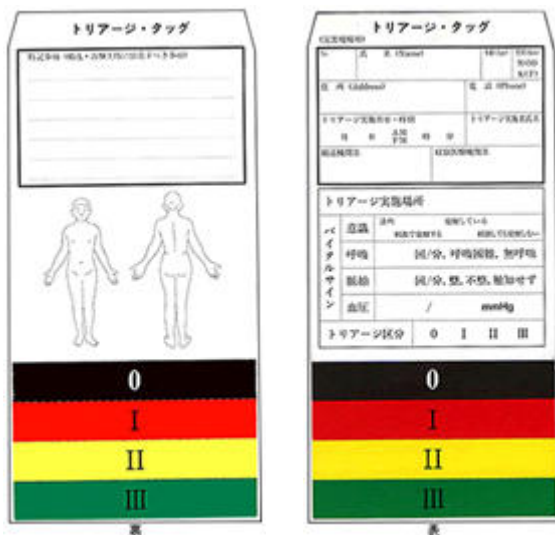


【傷病者への対応の基本】

※トリアージは、多数の傷病者を緊急度、重症度に応じて4つのカテゴリー（トリアージタグでは赤、黄、緑、黒）に分類する。

＜トリアージの分類＞

順位	分類	識別色	傷病状態及び病態	具体的事例
第1順位	最優先治療群（重症群）	赤色	生命を救うため、直ちに処置を必要とするもの。窒息、多量の出血、ショックの危険のあるもの	気道閉塞、呼吸困難、意識障害、多発外傷、ショック、大量の外出血、血気胸、胸部開放創、腹腔内出血、腹膜炎、広範囲熱傷、気道熱傷、クラッシュシンドローム、多発骨折、など
第2順位	待機的治療群（中等症群）	黄色	ア 多少治療の時間が遅れても、生命には危険がないもの イ 基本的には、バイタルサインが安定しているもの	全身状態が比較的安定しているが、入院を要する以下の傷病者：脊髄損傷、四肢長管骨折、脱臼、中等度熱傷、など
第3順位	保留群（軽症群）	緑色	上記以外の軽易な傷病で、ほとんど専門医の治療を必要としないものなど	外來処置が可能な以下の傷病者：四肢骨折、脱臼、打撲、捻挫、擦過傷、小さな切創及び挫創、軽度熱傷、過換気症候群、など
第4順位	無呼吸群 死亡群	黒色	気道を確保しても呼吸がないもの 既に死亡しているもの、又は明らかに即死状態であり、心肺蘇生を施しても蘇生の可能性のないもの	圧迫、窒息、高度脳損傷、高位頸髄損傷、心大血管損傷、心臓破裂等により心肺停止状態の傷病者



【トリアージタグ】

※トリアージタグとは、トリアージの際に用いる識別票のこと。負傷者の右手首にタグのゴム輪を二重に巻きつけて使用する。不可能な時は左手首→右足首→左足首→首の順となる。タグ用紙は3枚つづりで、1枚目は災害現場用、2枚目は搬送機関用、3枚目本体は収容医療機関用となっている。

2 災害拠点病院を中心とした医療体制における面的整備(ブロック体制)

【主 体】 災対健康部、災害拠点病院

【指揮者】 災害拠点病院各ブロック指揮者、災対健康部

(1) 面的整備（ブロック体制）について

超急性期に傷病者の対応を迅速に行うために、3つの災害拠点病院を中心に緊急医療救護所・災害拠点連携病院とでブロックを形成し、原則として、ブロック内で傷病者の対応を実施する。

ブロックの区割りは、次のとおりとする。

【時期】

発災直後

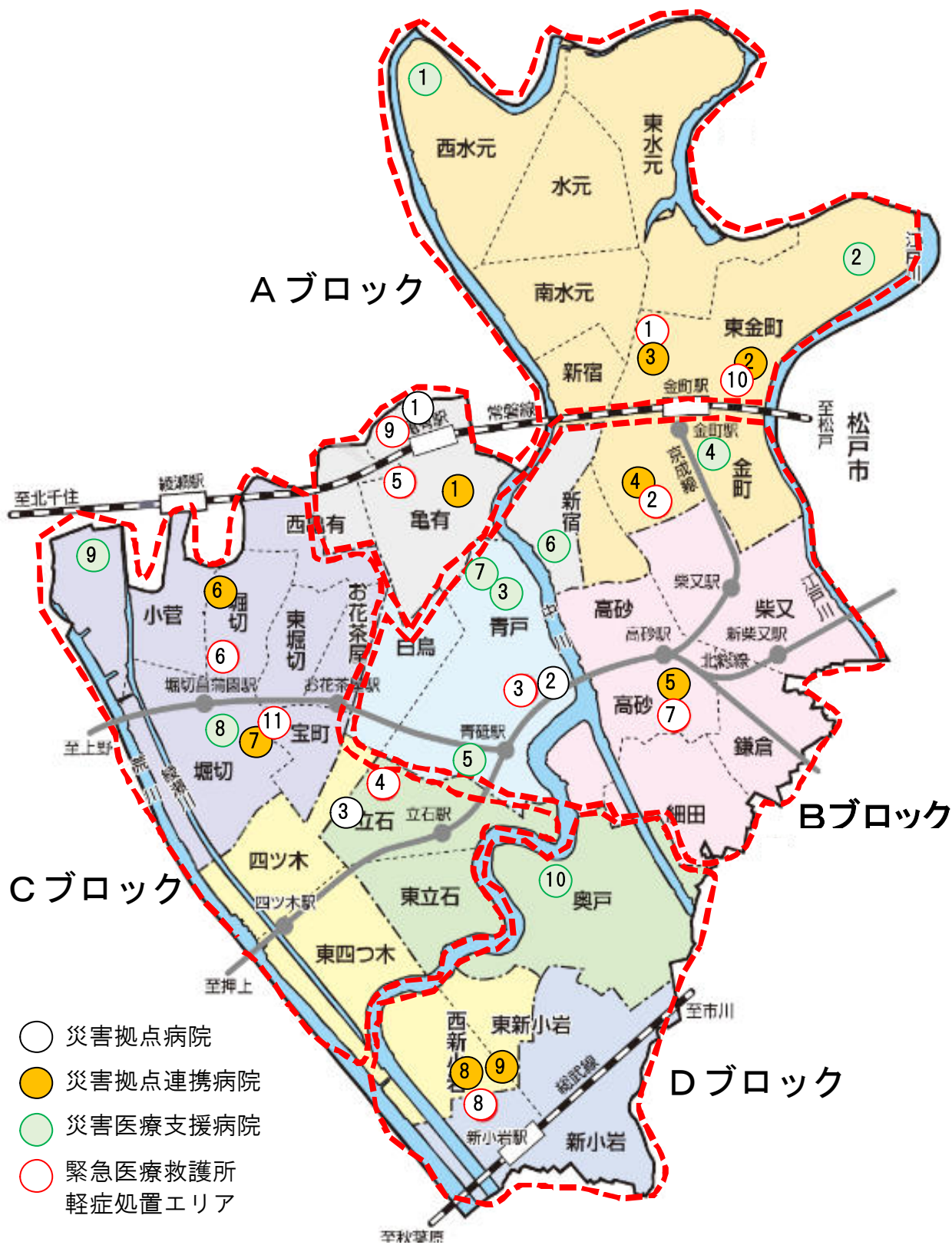
超急性期

急性期

亜急性期

慢性期

中長期



- 災害拠点病院
- 災害拠点連携病院
- 災害医療支援病院
- 緊急医療救護所
軽症処置エリア

【ブロック区分】

【ブロック内病院等一覧】

ブロック	拠点	連携	支援	軽症	医療機関・緊急医療救護所	備考	
A 西水元 水元 東水元 南水元 東金町 新宿 西亀有 亀有	①				東部地域病院		
		①			亀有病院		
		②			第一病院		
		③			嬉泉病院		
			①		江戸川病院高砂分院		
			②		葛飾橋病院		
				①	東金町小学校		
				⑤	道上小学校		
				⑨	中之台小学校		
				⑩	金町子どもセンター		
B 新宿 金町 高砂 柴又 鎌倉 細田 白鳥 青戸	②				東京慈恵会医科大学葛飾医療センター		
		④			金町中央病院		
		⑤			かつしか江戸川病院		
			③		亀有中央病院		
			④		高山整形外科病院		
			⑤		東立病院		
			⑥		東京かつしか赤十字母子医療センター		
			⑦		葛飾リハビリテーション病院		
				②	柴原小学校		
				③	青戸小学校		
				⑦	高砂中学校		
	C 西亀有 小菅 堀切 東堀切 お花茶屋 宝町 四ツ木 東四つ木 立石 東立石	③				平成立石病院	
		⑥			堀切中央病院		
		⑦			イムス葛飾ハートセンター		
			⑧		イムスリハビリテーションセンター 東京葛飾病院		
			⑨		東京拘置所医務部病院		
				④	梅田小学校		
				⑥	南綾瀬小学校		
				⑪	ウェルピアかつしか校庭(テント)		
D 奥戸 西新小岩 東新小岩 新小岩			⑧			イムス東京葛飾総合病院	
			⑨			坂本病院	
			⑩		小澤病院		
				⑧	新小岩中学校		

拠点：災害拠点病院、連携：災害拠点連携病院、支援：災害医療支援病院

軽症：緊急医療救護所軽症処置ブース

(2) ブロック体制の基本的な考え方

1) ブロック内での調整

ブロック内の中等症者及び重症者は、各ブロックの災害拠点病院が調整し、ブロック内の災害拠点病院及び災害拠点連携病院に收容することを基本とする。

各ブロックの災害拠点病院にブロック指揮者を指定し、調整等を行う。

2) ブロック間の調整

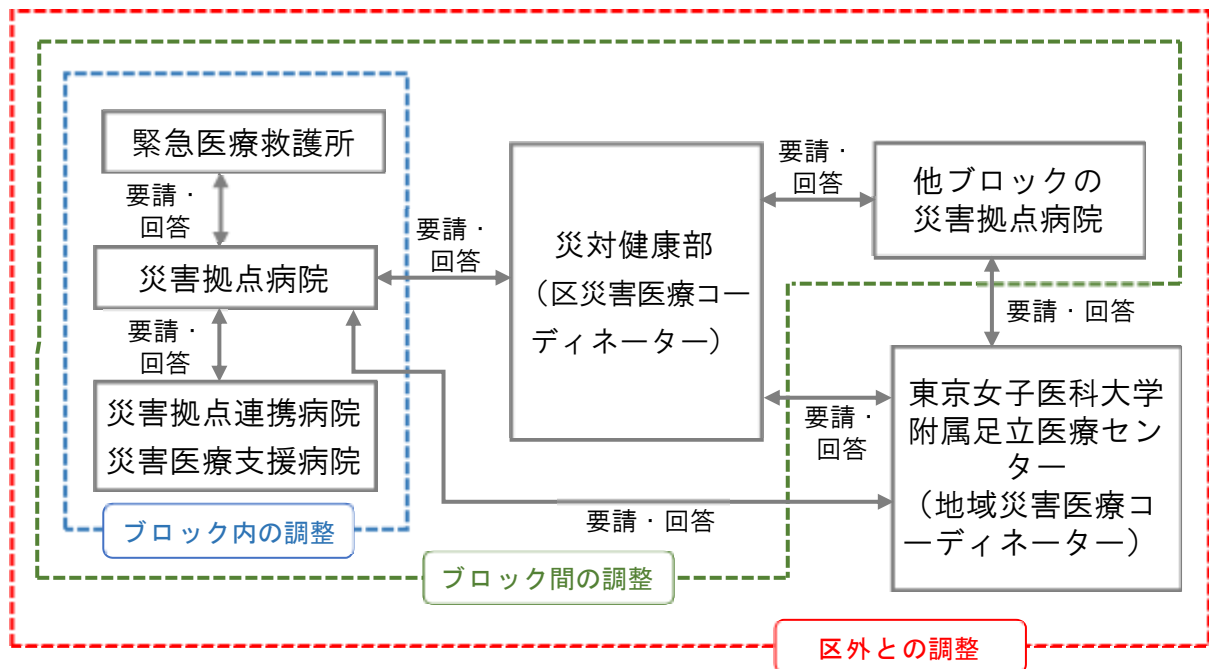
各ブロックの病院の收容能力を超えた場合は、災害拠点病院から災対健康部に受け入れを要請する。

災対健康部は、各ブロックのブロック指揮者と受入病院について調整する。

3) 区外との調整

災対健康部は、区内の病院の收容能力を超えた場合は、地域災害医療コーディネーター（東京女子医科大学附属足立医療センター）に連絡し、区外での受け入れについて調整する。

要請する場合は、様式7「医療搬送要請書」を送付する。



【ブロック体制での調整】

(3) 通信系統

ブロック体制の通信系統は、次のとおりである。

【時期】

発災直後

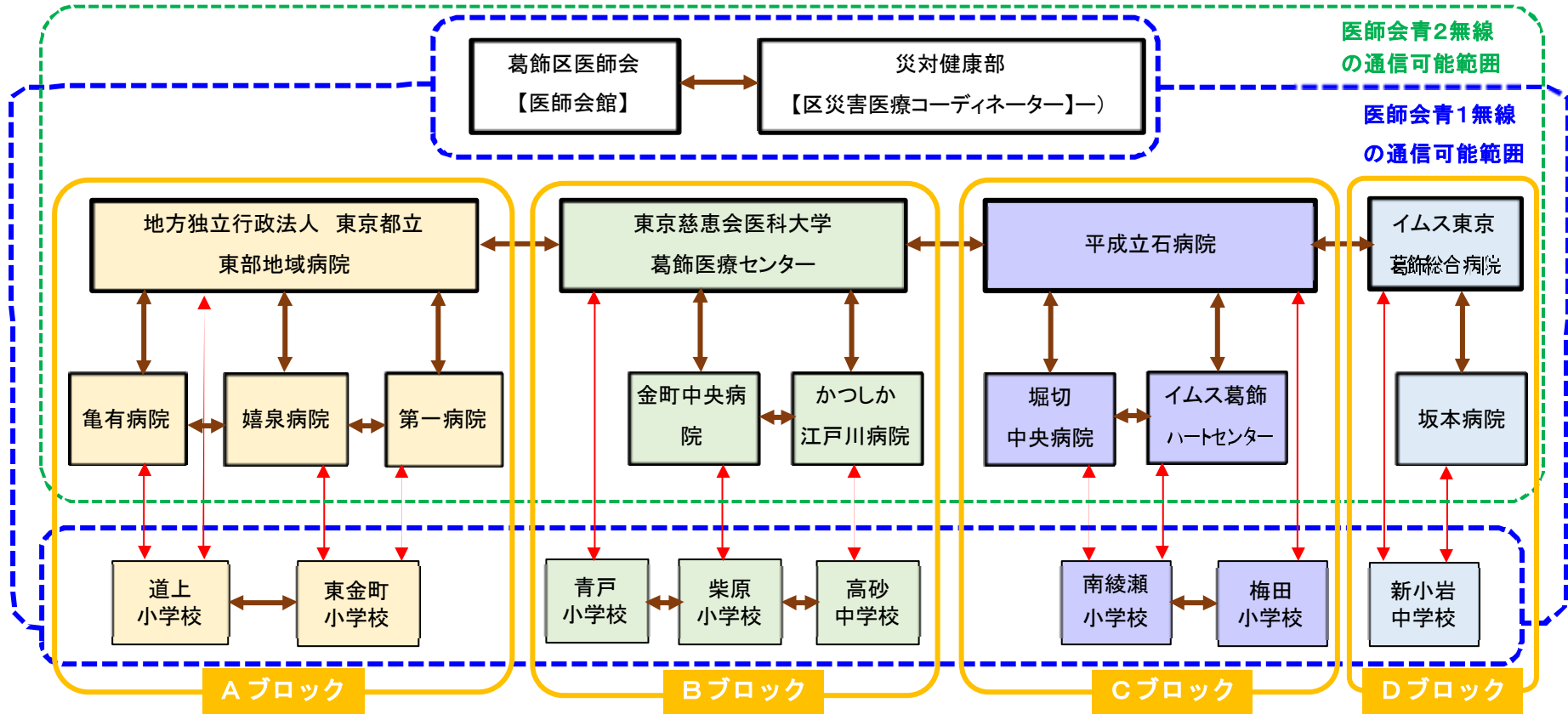
超急性期

急性期

亜急性期

慢性期

中長期



29

(注) 災害時における区医師会無線の運用について

区医師会無線の運用における、名称については中央局と端末局とする。

区医師会青1無線の中央局は、葛飾区医師会【医師会館】とする。

区医師会青2無線の中央局は、災対健康部【災害医療コーディネーター】とする。

区医師会赤無線の中央局は、緊急医療救護所とする。

中央局と端末局の通信については、区医師会赤無線を使用する。

端末局同士は、災害対策用IP無線を使用する。

←→ 医師会赤無線の通信区間

←→ IP無線の通信区間

【通信系統】

3 緊急医療救護所の設置及び機能

【主 体】 災対健康部

【指揮者】 葛飾区医師会

(1) 緊急医療救護所の考え方

1) 機能

緊急医療救護所は、超急性期（発災後概ね 72 時間以内）において、主に傷病者のトリアージ、軽症者に対する応急処置等を行うために設置する。

- ・ トリアージ
- ・ 軽症者に対する治療
- ・ 中等症者、重症者に対する搬送されるまでの応急処置

2) 設置・運営主体

緊急医療救護所の設置主体は区、運営主体は区医師会とする。

緊急医療救護所における医療救護活動の責任者は、区長とする。

緊急医療救護所の開設については、災対健康部の医療救護班が緊急医療救護所に到着し、医師等の到着や救護所の被災状況を確認する。確認が出来た時点で、医療救護班の災対健康部職員より、災対健康部へ開設可否の連絡について IP 無線等を使用して実施する。

(2) 設置場所

緊急医療救護所の設置場所は、発災直後に傷病者が病院に集中することを想定して、災害拠点病院、災害拠点連携病院及び災害医療支援病院の玄関前、駐車場等とする。

なお、病院前のスペース確保の関係から、「病院敷地内完結型」及び「学校等連携型」の 2 種類とするが、「病院敷地内完結型」であっても、場合によっては学校等も活用するものとする。

1) 病院敷地内完結型

病院敷地内完結型は、トリアージ及び軽症者の処置を病院敷地内で対応する方式である。

2) 学校等連携型

学校等連携型（ハイブリッド方式）は、トリアージを病院敷地内で対応し、軽症者の処置を近隣の学校（従来の緊急医療救護所）等で対応する方式である。

(3) 運営方式

緊急医療救護所におけるトリアージポストの運営方式を「個別運営方式」及び「合同運営方式」の 2 種類とする。

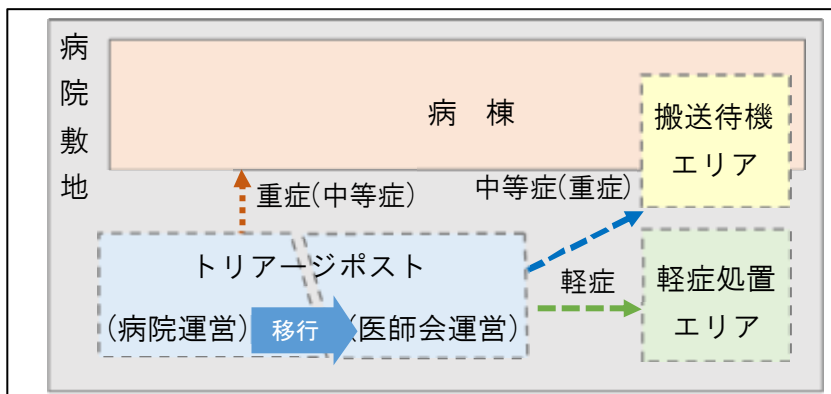
1) 個別運営方式

地震発生直後に病院のスタッフでトリアージを行い、その後区医師会に運営を移行する。

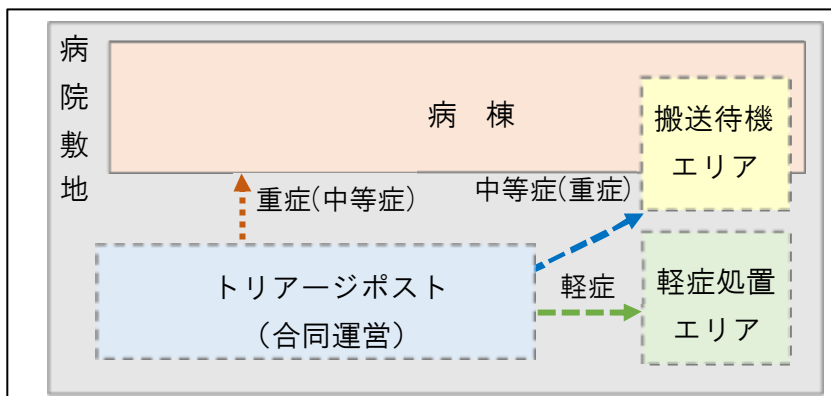
2) 合同運営方式

病院と区医師会が合同で運営する。

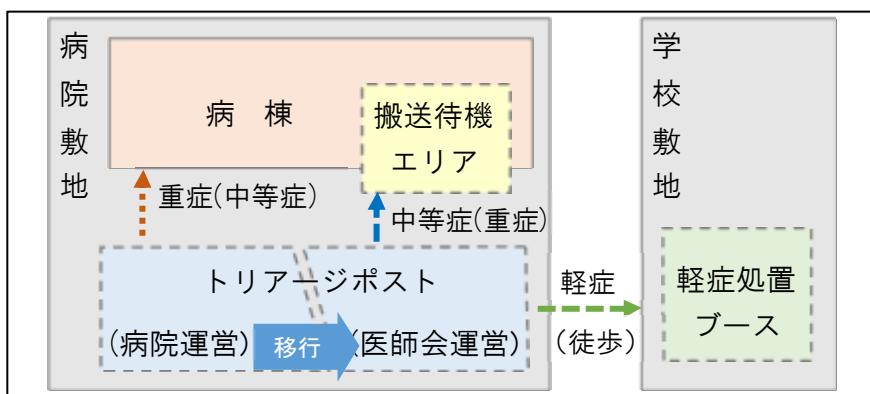
■病院敷地内完結型（個別運営方式）



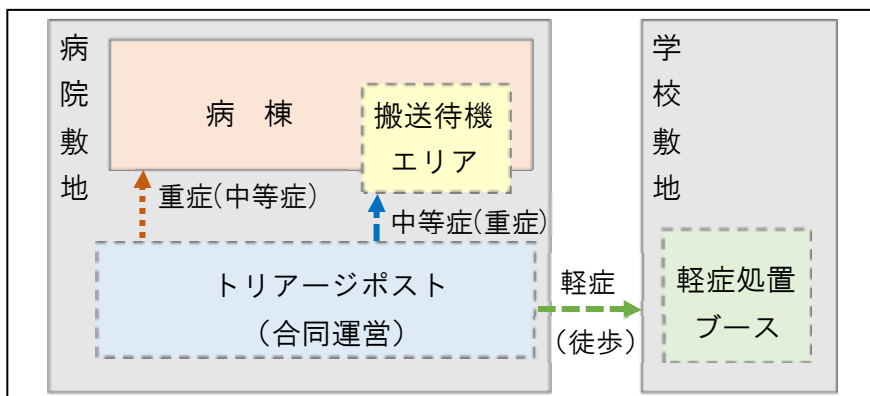
■病院敷地内完結型（合同運営方式）



■学校等連携型（個別運営方式）



■学校等連携型（合同運営方式）



緊急医療救護所の設置場所及び運営方式、また歯科医療救護所は次のとおりである。

ブロック	病院	トリアージ ポスト	軽症処置 エリア	運営方式	歯科医療 救護所
A	東部地域病院	病院前入口	中之台小学校	学校等連携型 個別運営方式	奥瀬歯科医院
	亀有病院	病院駐車場	道上小学校	学校等連携型 個別運営方式	奥瀬歯科医院
	第一病院	病院駐車場	金町こども センター	学校等連携型 個別運営方式	関根歯科医院
	嬉泉病院	病院ロビー	東金町小学校	学校等連携型 個別運営方式	関根歯科医院
	江戸川病院高砂分院	—	—	—	関根歯科医院
	葛飾橋病院	—	—	—	関根歯科医院
B	東京慈恵会医科大学 葛飾医療センター	正面玄関	青戸小学校	学校等連携型 個別運営方式	森田歯科医院
	金町中央病院	病院駐車場	柴原小学校	学校等連携型 個別運営方式	かなまち志田 歯科
	かつしか江戸川病院	リハビリ室 手前	高砂中学校	学校等連携型 個別運営方式	木暮歯科医院
	亀有中央病院	—	—	—	森田歯科医院
	高山整形外科	—	—	—	かなまち志田 歯科
	東立病院	—	—	—	森田歯科医院
	東京かつしか赤十字 母子医療センター	—	—	—	かなまち志田 歯科
	葛飾リハビリ テーション病院	正面玄関付近	道上小学校	学校等連携型 個別運営方式	森田歯科医院
C	平成立石病院	平成立石ペン ギンクリニック 正面入口	梅田小学校	学校等連携型 個別運営方式	熊倉歯科医院
	堀切中央病院	北側駐車場 入口	南綾瀬小学校	学校等連携型 個別運営方式	青島歯科医院
	イムス葛飾ハートセン ター	東側駐車場敷 地	ウェルピアかつ しか校庭 (テント)	学校等連携型 個別運営方式	青島歯科医院
	イムスリハビリ テーションセンター 東京葛飾病院	—	—	—	青島歯科医院

D	イムス東京葛飾総合病院	正面玄関前テント	1階外来エリア（災害の状況により、新小岩中学校）	病院敷地内完結型（災害の状況により、学校等連携型） 個別運営方式	こいづみデンタルクリニック
	坂本病院	病院横駐車場奥のスペース	駐車場奥のスペース	学校等連携型 個別運営方式	こいづみデンタルクリニック
	小澤病院	—	—	—	こいづみデンタルクリニック

4 歯科医療救護所の設置及び機能

【主 体】 災対健康部

【指揮者】 葛飾区歯科医師会

（1）歯科医療救護所の考え方

1) 機能

歯科医療救護所は、超急性期（発災後概ね72時間以内）において、歯科傷病者に対する応急処置を行うために設置する。

・ 歯科医師によるトリアージ及び歯科軽症治療が必要な患者に対する応急処置

2) 設置・運営主体

歯科医療救護所の設置主体は区、運営主体は区歯科医師会とする。

歯科医療救護所における医療救護活動の責任者は、区長とする。

（2）設置場所

歯科医療救護所の設置場所は、トリアージポストが設置される緊急医療救護所の近傍の歯科診療所とする。

名称	所在地
奥瀬歯科医院	亀有 3-12-13
関根歯科医院	東水元 1-16-17
森田歯科医院	白鳥 4-7-19
かなまち志田歯科	金町 6-1-7
木暮歯科医院	柴又 5-8-3-2F
熊倉歯科医院	立石 3-30-7
青島歯科医院	堀切 5-41-30
こいづみデンタルクリニック	西新小岩 1-4-7

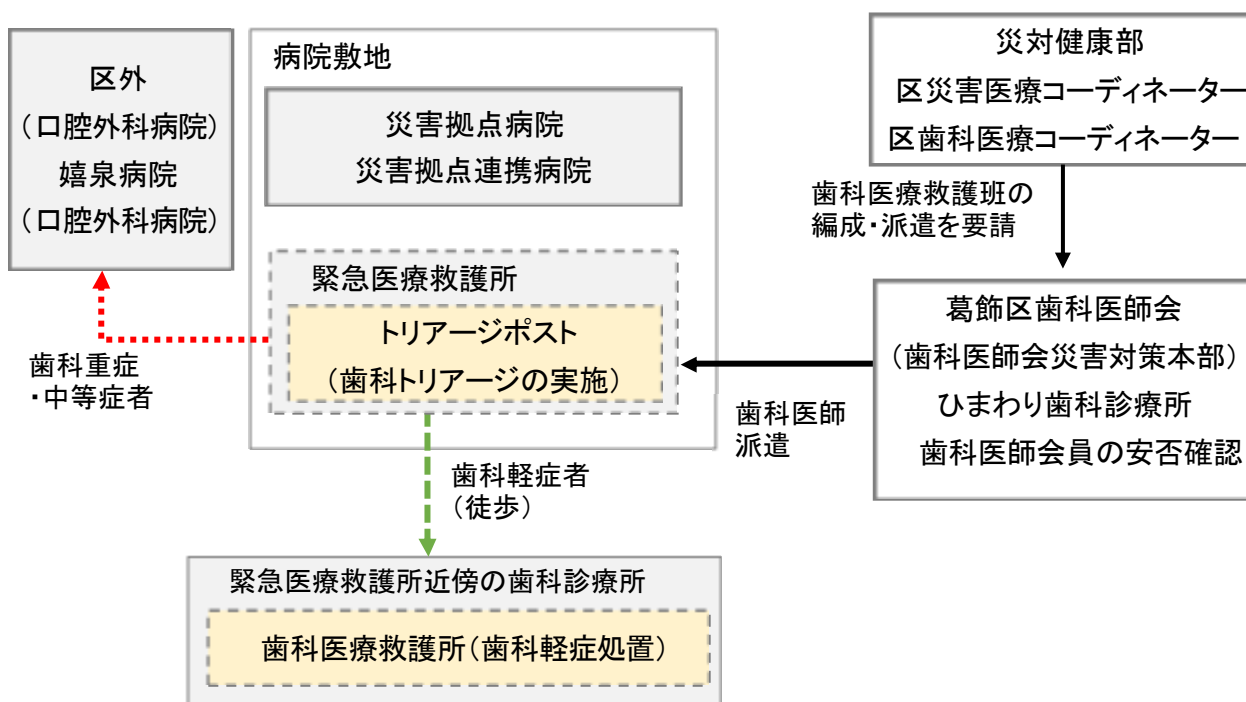
しかし、災害の規模における被災状況に応じて、臨時的に、次の施設についても、歯科医療救護所の設置を検討する。

名称	所在地
たんぼぼ歯科診療所	亀有 2-23-1
ひまわり歯科診療所	青戸 7-1-20 葛飾区歯科医師会館内

(3) 体制

歯科医療救護体制は、次のとおりである。

災対健康部は、区歯科医師会にトリアージポストへの歯科医師の派遣及び歯科医療救護所の設置を要請する。



【歯科医療救護体制】

5 緊急医療救護所・歯科医療救護所の運営体制

【主 体】 災対健康部

【指揮者】 葛飾区医師会、葛飾区歯科医師会

(1) 緊急医療救護所等の運営体制

1) 運営担当

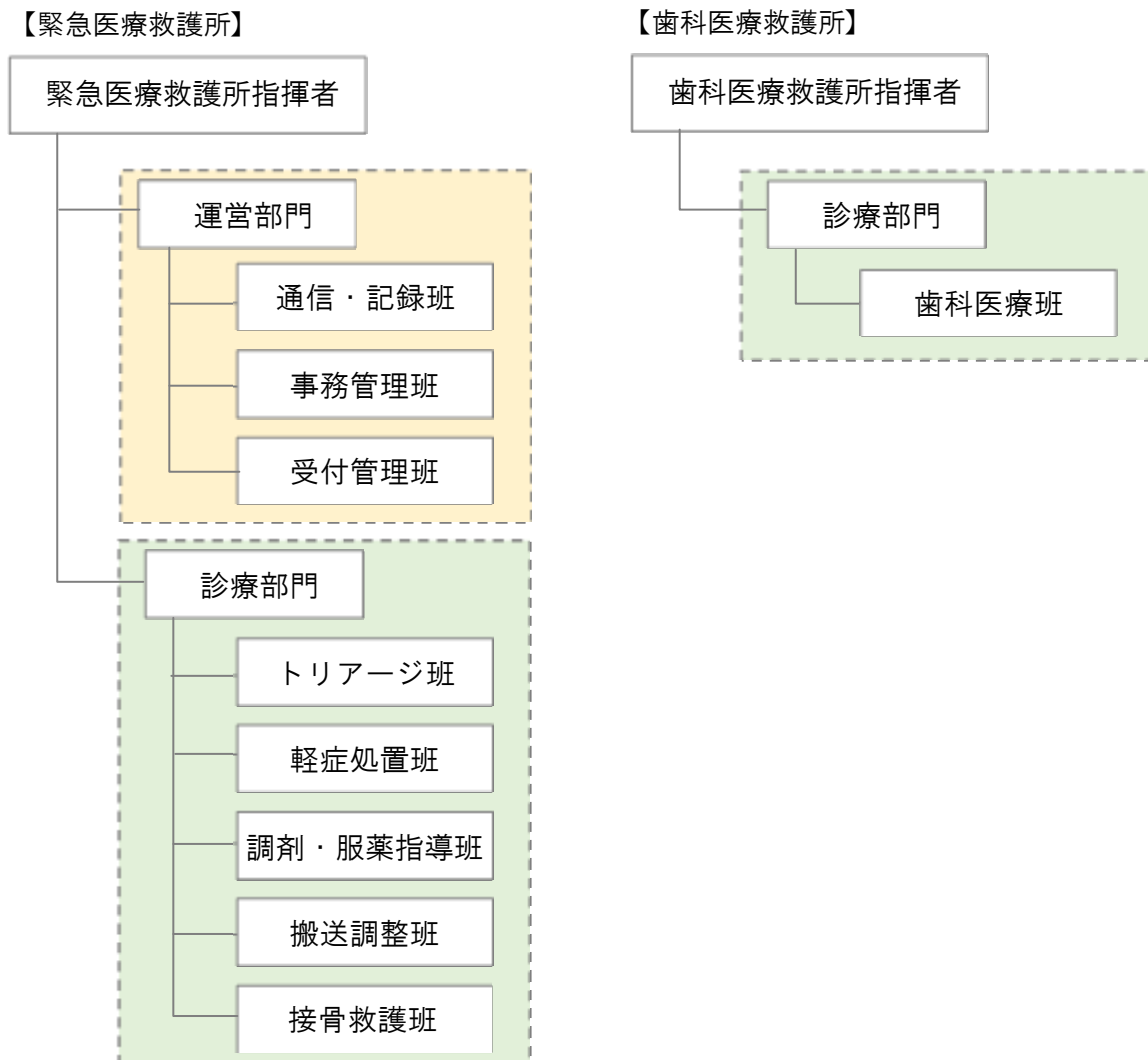
緊急医療救護所及び歯科医療救護所は、運営部門を災対健康部職員が、診療部門を区医師会会員及び区歯科医師会会員が担当する。

2) 指揮

指揮者は、区医師会及び区歯科医師会から選任する。

緊急医療救護所での活動が長時間に及ぶことが想定される場合には、代理者等を選任する。

運営部門の指揮は、緊急医療救護所に到着した災対健康部職員の中で職位の高いものがとることとする。



【緊急医療救護所・歯科医療救護所の運営体制】

(2) 運営部門

運営部門の役割は、次のとおりである。

班	担当	役割
通信・記録班	区職員	<ul style="list-style-type: none"> ・区のIP無線、区医師会の無線、EMIS等により、情報収集、病院又は区との連絡調整等を行う。 ・施設の状況、職員及び医療従事者等の参集状況、活動状況、傷病者等の状況を記録し、報告する。 ・近隣地域の被害状況、周辺医療機関の状況、医療チームの確保状況等を確認し、報告する。
事務管理班	区職員 病院職員 薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急医療救護所で使用する消耗品、医薬品・医療資器材等を確保する。 (医薬品等の管理は、薬剤師が中心となって行う。)
受付誘導班	区職員	<ul style="list-style-type: none"> ・参集した医療チームを緊急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ポスト及び軽症処置エリアに誘導する ・傷病者の安全管理等を行う。

(3) 診療部門

診療部門の役割は、次のとおりである。

班	担当	役割
トリアージ班	医師 歯科医師 看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急医療救護所の多数の傷病者に対してトリアージを実施する。 ・医療従事者は、トリアージタグに必要事項を記入し、1枚目(災害現場用)を切り離して、緊急医療救護所の受付票とする。 ・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、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する。
軽症処置班	医師 看護師	<ul style="list-style-type: none"> ・トリアージされた軽症者(傷病者だけでなく慢性疾患等を有する傷病者を含む)に対する治療を行う。
調剤・服薬指導班	薬剤師	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師を中心に、緊急医療救護所内に設置された調剤場所で、災害用処方せんに基づいた調剤・服薬指導、医薬品等の管理、軽症者への一般用(OTC)医薬品の供給等を行う。
搬送調整班	医師	<ul style="list-style-type: none"> ・トリアージ後、収容できない重症者及び中等症者を災害拠点病院及び災害拠点連携病院への搬送調整を行う。

班	担当	役割
		<ul style="list-style-type: none"> ・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、搬送順位を決定する。 ・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、バイタルサイン及び身体所見の変化に注意する。
歯科医療班	歯科医師	・緊急医療救護所近傍に設置される歯科医療救護所にて、トリアージされた歯科医療を要する傷病者に歯科応急処置を行う。
接骨救護班	柔道整復師	・トリアージされた軽症者に対する接骨応急救護を行う。

（４）緊急医療救護所等における新型コロナウイルス等感染症対策

新型コロナウイルス等の感染症が流行している場合は、傷病者が緊急医療救護所等に到着し、トリアージポストで受付を行う際に検温等により体調を確認し、感染防止を図る。

6 傷病者への投薬

【主 体】 災対健康部

【指揮者】 葛飾区薬剤師会

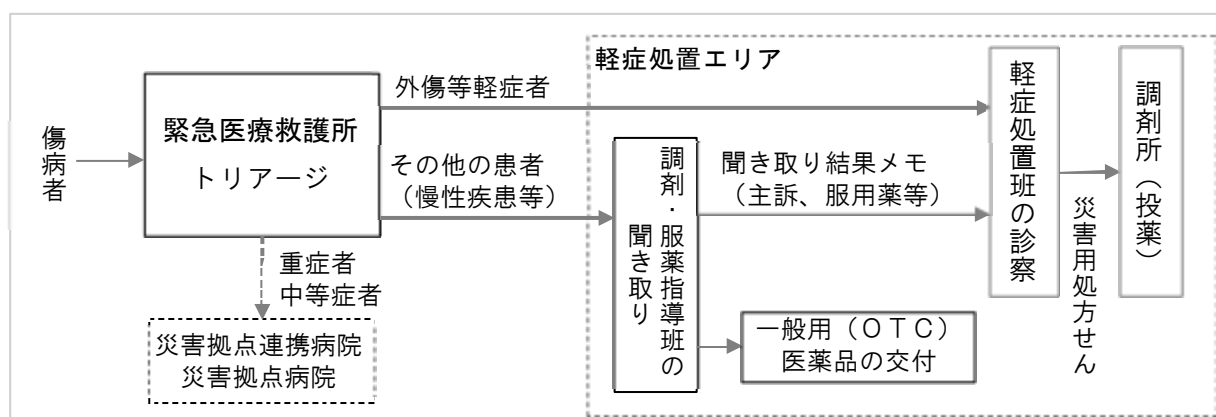
（１）調剤所の設置

区薬剤師会は、緊急医療救護所内に調剤所を設置し、医薬品等の保管場所、調剤場所、一般用（OTC）医薬品・衛生材料等の交付窓口のスペースを確保する。

（２）傷病者への投薬

外傷等軽症者の応急処置に使用する医薬品等は、軽症処置班の診察に基づき処方する。その他の患者（慢性疾患等）に対しては、診察前に調剤・服薬指導班が普段の服用薬等の聞き取りを行い、その結果を軽症処置班に伝達する。

また、一般用（OTC）医薬品は、調剤・服薬指導班から直接、患者に交付する。



【緊急医療救護所での投薬の流れ】

7 傷病者の搬送

【主 体】 災対健康部、災害拠点病院

【指揮者】 災害拠点病院（ブロック指揮者）、災対健康部

傷病者の搬送については、下記の3つのパターンで行うものとする。

災対健康部は、病院救急車搬送調整リーダーとして、救急救命士のリエゾン派遣を災害拠点病院に要請する。

（1）ブロック内の搬送

緊急医療救護所の指揮者又は災害拠点連携病院の指揮者は、重症者の受入要請を災害拠点病院のブロック指揮者に対して直接行う。

災害拠点病院のブロック指揮者は、重症者の受入可否を判断し、搬送方法を決定し、搬送担当者に指示する。病院救急車の搬送実施状況は、災対健康部に運行状況報告を行う。

ブロック内の搬送は、緊急医療救護所等に配備されている車輪付き担架又はブロック内の病院救急車にて行う。

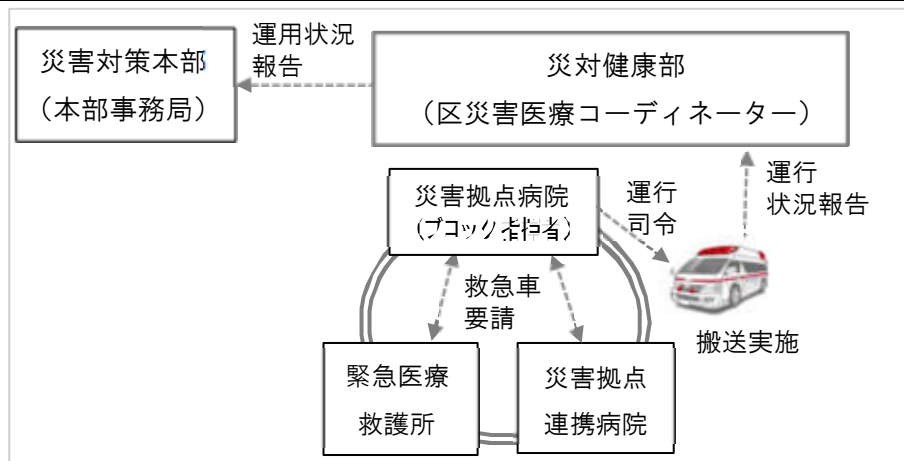
病院救急車の運行管理は、災害拠点病院のブロック指揮者が病院救急車に搭載する I P 無線を使用して、病院救急車に直接、連絡することにより行う。

また、災害拠点病院のブロック指揮者は、ブロック内の病院救急車が不足する場合は、災対健康部に要請を行う。

なお、災対健康部は、区内の医療機関が保有する病院救急車の活用のための災害協定に基づき、病院救急車の要請を行う。

【病院救急車保有病院の状況】

ブロック	機能	協定	病院名
A	災害拠点連携病院	有	第一病院
B	災害医療支援病院	無	東京かつしか赤十字母子医療センター
C	災害拠点病院	有	平成立石病院
	災害拠点連携病院	有	イムス葛飾ハートセンター
D	災害拠点連携病院	有	イムス東京葛飾総合病院



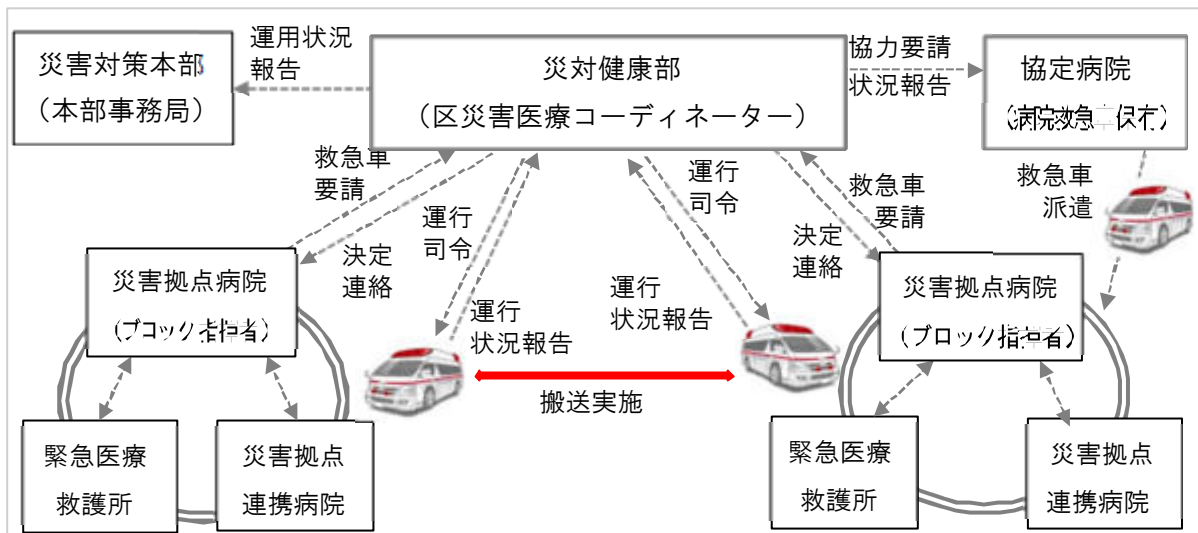
【ブロック内での搬送のイメージ】

(2) ブロック間の搬送

災害拠点病院のブロック指揮者は、ブロック内で傷病者を受け入れることが困難な場合、災対健康部に対しブロック外への搬送を要請する。

要請を受けた、災対健康部に参集している病院救急車搬送調整リーダーは、各ブロックの受入可能状況を確認する。ブロック間での搬送調整を行う旨を、区災害医療コーディネーターが決定する。

ブロック間の搬送は、病院救急車又は消防救急車等を活用する。

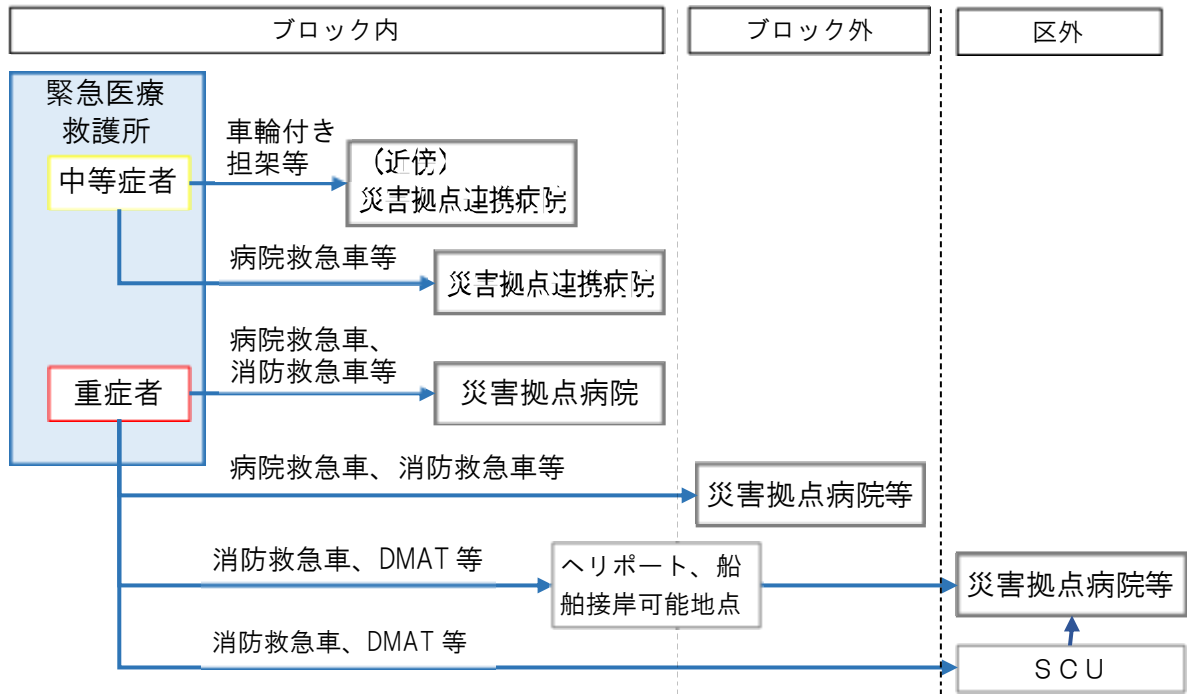


【ブロック間での搬送のイメージ】

(3) 区外への搬送

災対健康部は、区内で傷病者の対応ができない場合、地域災害医療コーディネーターに要請し、傷病者を区外へ搬送する。

東京都は、被災地内の傷病者を的確に搬送できるように、傷病者の重症度、傷病者数及び搬送距離に応じて、区内のヘリポート、船舶等の接岸可能地点を利用し、陸路、空路及び水路により搬送する。



※SCU：大規模災害時に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航空搬送拠点に、広域医療搬送や地域医療搬送に際して設置される。

【搬送手段】

第4節 情報連絡

【担当機関】 災対健康部、葛飾区医師会、葛飾区歯科医師会、葛飾区薬剤師会、葛飾区柔道整復師会、災害拠点病院、災害拠点連携病院、災害医療支援病院

1 通信機器の運用

区内の通信は、区医師会の無線及び区のIP無線で行う。区内の各関係機関は、第2章第3節に示す通信系統のうち、可能な手段で通信を行う。

各医療機関は被災状況を、EMISに入力する。入力の確認できない医療機関に対しては、災対健康部からブロック長のいる災害拠点病院へ入力を促す。

2 災対健康部から各関係機関等への情報連絡

災対健康部は、次の情報を連絡する。

(1) 区災害対策本部への連絡事項

- ① 災対健康部、医療救護所の設置状況及び職員・医療従事者の参集状況
- ② 区内医療機関の被害状況、受入状況及び傷病者・死亡者の状況
- ③ 医薬品・医療資器材の需給状況

(2) 区東北部医療対策拠点（東京女子医科大学附属足立医療センター）への連絡事項

- ① 区災害対策本部、災対健康部及び医療救護活動拠点の設置
- ② 区内の被害状況、病院の被害状況・受入状況についての情報提供
 - ・ EMIS又は様式2「医療機関状況報告書」を使用する。
 - ・ 通信障害等によりEMIS入力できない病院に代わり代行入力する。
- ③ 区の医療救護活動方針についての情報提供
- ④ 医療救護所の設置・運営状況の報告
 - ・ 定期的（1日1回程度）EMISに入力
- ⑤ 医療チーム（都医療救護班、DMAT等）の派遣要請
 - ・ 様式4「医療チーム等派遣要請書」を使用する。
 - ・ 派遣された医療チームの参集状況及び活動状況は様式6「医療チーム等参集受付簿」を使用する。
- ⑥ 傷病者を受け入れる病院確保の要請
 - ・ 決定後、受入病院と個別に調整する。

(3) 災害拠点病院への連絡事項

災害拠点病院には災対健康部から情報連絡員（リエゾン）を派遣し、災害発生時の情報収集、区との連絡等を行う。

- ①被害状況の報告の要求
 - ・ E M I S の入力又は様式 2 「医療機関状況報告書」による報告を求める。
- ②トリアージ及び緊急医療救護所設置運営についての調整
- ③傷病者の受け入れを要請

(4) 災害拠点連携病院への連絡事項

災害拠点連携病院には災対健康部から情報連絡員（リエゾン）を派遣し、災害発生時の情報収集、区との連絡等を行う。

- ①被害状況の報告の要求
 - ・ E M I S の入力又は様式 2 「医療機関状況報告書」による報告を求める。
- ②トリアージ及び緊急医療救護所設置運営の調整
- ③医療チームの派遣の連絡
 - ・ 都医療救護班、D M A T 等の応援の医療チームを派遣することを、様式 4 「医療チーム等派遣要請書」及び様式 5 「医療チーム編成・参集報告書」で連絡する。

(5) 災害医療支援病院への連絡事項

- ①被害状況の報告の要求
 - ・ E M I S の入力又は様式 2 「医療機関状況報告書」による報告を求める。
 - ・ 連絡がとれないときは、必要に応じて、近くの緊急医療救護所の職員に現地を確認させる。
- ②医療チームの派遣の連絡
 - ・ 都医療救護班、D M A T 等の応援の医療チームを派遣することを、様式 4 「医療チーム等派遣要請書」及び様式 5 「医療チーム編成・参集報告書」で連絡する。
- ③傷病者の受入要請
- ④傷病者を受け入れる病院の連絡
 - ・ 要請のあった傷病者の受け入れを調整した後、受け入れる病院を様式 7 「医療搬送要請書」で連絡する。

(6) 区医師会・区歯科医師会・区薬剤師会・区柔道整復師会への連絡事項

- ①人的被害及び被害状況の報告の要求
- ②診療可否状況の報告の要求
- ③医療チーム等の編成、派遣状況の報告の要求
- ④移動可能ルート、ライフライン等被災状況の共有

(7) 緊急医療救護所（通信記録班）への連絡事項

- ①開設、運営状況の報告の要求
- ②搬送先の病院の連絡

3 各関係機関等から災対健康部への情報連絡

各機関から災対健康部への連絡事項は、次のとおりである。

(1) 区災害対策本部からの連絡事項

- ①区全体の被災状況、ライフラインの被災・復旧状況等の情報
- ②東京都、他自治体及び関係団体（消防・警察・自衛隊）からの情報

(2) 区東北部医療対策拠点（東京女子医科大学附属足立医療センター）からの連絡事項

- ①医療対策拠点等の設置
- ②（必要に応じて）病院の被害状況の確認（現地調査を含む）の要請
- ③圏域内の医療救護活動方針について情報提供
- ④医療チーム（都医療救護班、日本DMAT等）の派遣
- ⑤傷病者の受入可能な病院の連絡

(3) 災害拠点病院からの連絡事項

- ①自院の被害状況の報告（EMIS入力又はIP無線等による。）
- ②トリアージ及び緊急医療救護所設置運営の調整
- ③傷病者の受入可否（区からの受入要請への回答）

(4) 災害拠点連携病院からの連絡事項

- ①自院の被害状況の報告（EMIS入力又はIP無線等による。）
- ②トリアージ及び緊急医療救護所設置運営の調整
- ③医療チーム（都医療救護班、日本DMAT等）の派遣要請

(5) 災害医療支援病院からの連絡事項

- ①自院の被害状況の報告（EMIS入力又はFAX等による。）
- ②医療チーム（都医療救護班、日本DMAT等）の派遣要請
- ③対応できない傷病者を受け入れる病院の要請

(6) 区医師会・区歯科医師会・区薬剤師会・区柔道整復師会からの連絡事項

- ① 人的被害及び医療機関の被害状況の報告
- ② 診療可否状況の報告
- ③ 医療チーム等の派遣状況の報告

(7) 緊急医療救護所（通信記録班）からの連絡事項

- ① 緊急医療救護所の設置状況、医療従事者等の参集状況の報告
- ② 傷病者の受入状況及び搬送状況の報告
- ③ 医薬品・医療資器材の需給状況の報告
- ④ 今後、必要な人的資源及び物資の要請（受援）

第5節 医薬品等の調達・管理

【担当機関】 災対健康部、葛飾区薬剤師会

1 災害薬事センター

【設置主体】 災対健康部

【指揮者】 区災害薬事コーディネーター（区薬剤師会）、区病院薬事コーディネーター

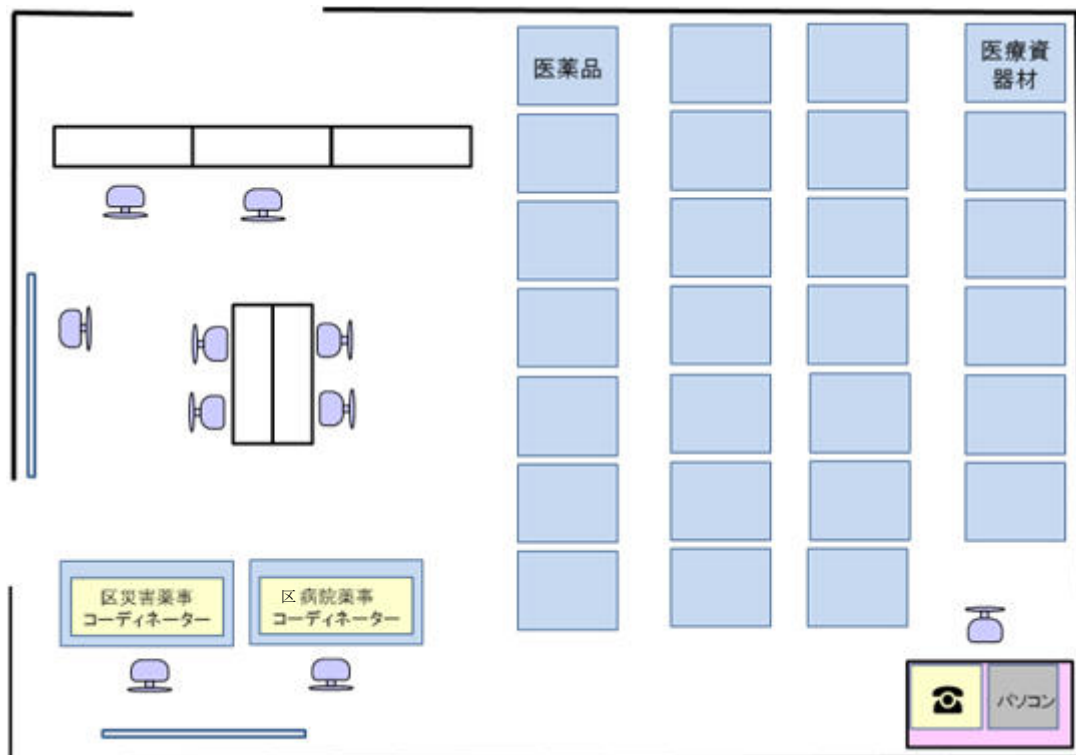
（1）災害薬事センターの設置

災対健康部は、区薬剤師会と連携して、緊急医療救護所、避難所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設置する。

設置場所は、医療チームへの医薬品の供給、薬剤師班の受け入れ等を円滑に行うため、健康プラザかつしか（保健所）1階とする。

【災害薬事センター概要】

設置基準	<ul style="list-style-type: none"> ・区災対健康部より指示があった場合 ・区内で震度6弱以上の地震があった場合 ・その他、区災害医療コーディネーターの判断により指示があった場合
設置場所	健康プラザかつしか（保健所）1階
運営体制	区災害薬事コーディネーター及び区病院薬事コーディネーターを中心とし、災対健康部及び区薬剤師会が運営する。



【災害薬事センターのレイアウト】

(2) 災害薬事センターの機能

災害薬事センターは、薬事に関する医薬品等を調整する拠点としての機能を有する。主な役割は、次のとおりである。

- ・ 区医療救護班、巡回医療チーム等への医薬品の供給
- ・ 医薬品等の発注・供給管理
- ・ 区薬剤師会との連携
- ・ 薬剤師班活動の調整
- ・ 薬事関係者の情報収集・調整

また、災害薬事センターで収集した情報は、区災害薬事コーディネーター及び区病院薬事コーディネーターを通じて、区災害医療コーディネーターへ提供する。

2 医薬品等の調達

【主 体】 災対健康部

【指揮者】 葛飾区薬剤師会

(1) 緊急医療救護所及び避難所医療救護所で使用する医薬品等

緊急医療救護所及び避難所医療救護所で使用する医薬品等は、区が配備している備蓄品を活用する。

不足する医薬品等がある場合は、緊急医療救護所の災対健康部職員から、区災害薬事センターに要請する。

区災害薬事センターは、卸売販売業者に対して発注するほか東京都を通じて要請する。

ただし、卸売販売業者が復旧するまでは、災対健康部が区薬剤師会及び薬局に供出を要請する。

(2) 病院で使用する医薬品等

病院は、平時と同様に、卸売販売業者に発注する。

ただし、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（概ね3日間程度）に必要な医薬品等は、備蓄品を活用する。

【時期】

発災直後

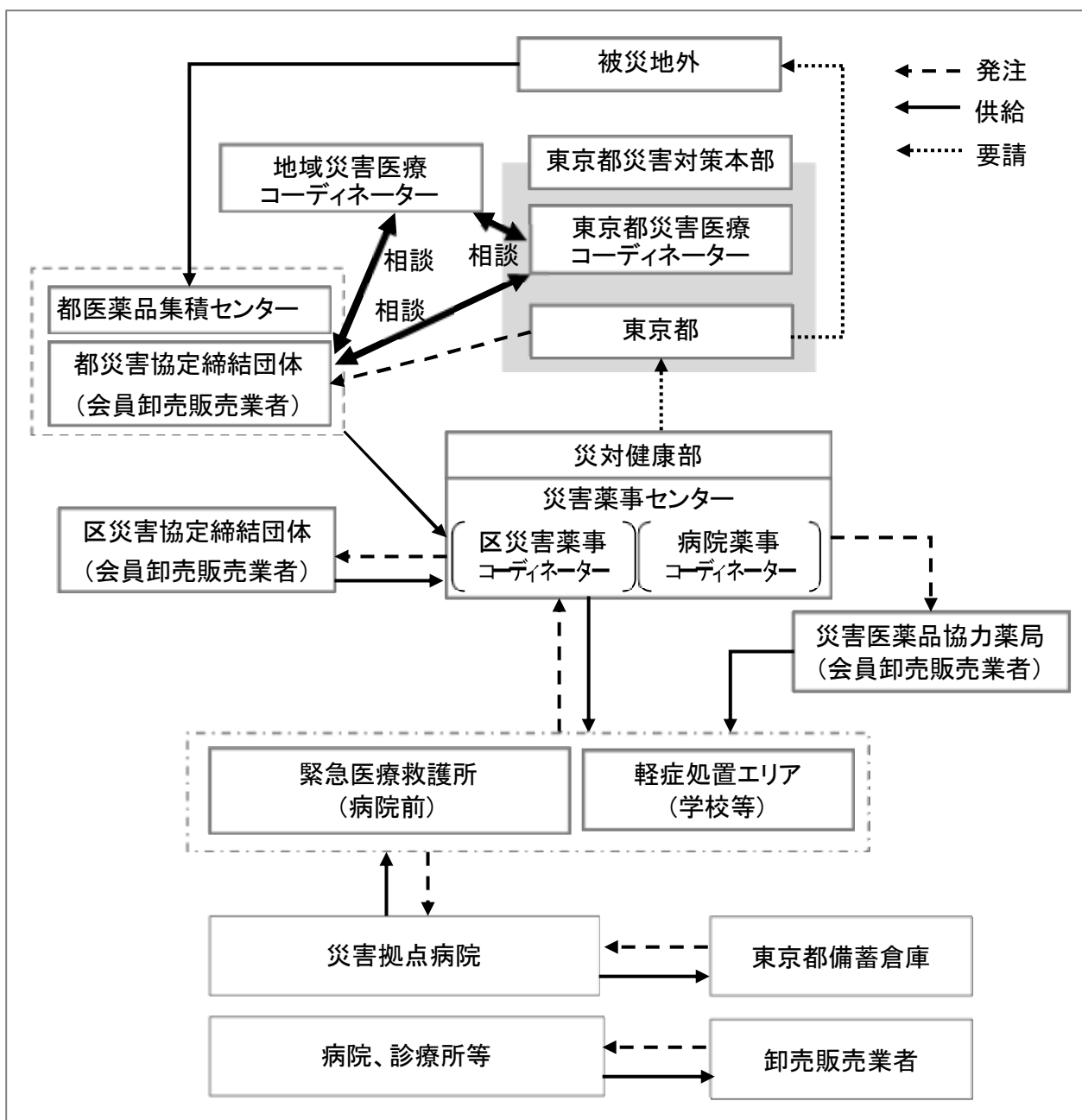
超急性期

急性期

亜急性期

慢性期

中長期



【医薬品・医療資器材等の調達】

第6節 特殊医療

【担当機関】 災対健康部、葛飾区医師会、葛飾区内透析医療機関

1 透析医療

【主 体】 区内透析医療機関

【指揮者】 区東北部ブロック長

(1) 東京都の透析医療ネットワーク

公益社団法人日本透析医会は、災害時における透析医療機関、透析患者の状況把握及び水・医薬品の確保に向けた情報収集のため、全国的な規模で日本透析医会災害時情報ネットワークを運営している。

都内には、東京都区部災害時透析医療ネットワーク（以下「区部ネットワーク」という。）及び三多摩腎疾患治療医会災害時ネットワークがある。

区部ネットワークは、7つの二次保健医療圏単位で構成され、各ブロックにブロック長を配置、区ごとに副ブロック長を配置し、透析医療機関との連絡体制を組織している。

(2) 葛飾区の位置づけ

葛飾区は、区部ネットワークの区東北部ブロックに属している。ブロック長は東京慈恵医科大学葛飾医療センターの医師で、副ブロック長を兼任している。

【災害時における透析患者の振り分けを担当する病院について】

災害時における透析患者の振り分け（マッチング）を担当する病院を下記のとおり、指定する。「透析調整担当病院」とは、ブロック内での透析患者における受け入れの調整を行い、「透析調整拠点病院」とは、ブロック内及び各ブロック間での透析患者における受け入れ等の調整を行う。

【区内透析医療機関】

ブロック	透析調整病院	透析調整担当病院	区内透析医療機関
A		嬉泉病院	金町腎クリニック きせんクリニック 東東京クリニック
B	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター		金町中央病院 東立病院 青戸腎クリニック 白鳥診療所 井口腎泌尿器科 小岩ゆうあいクリニック
C			平成立石病院 立石腎クリニック 新葛飾ロイヤルクリニック 東京綾瀬腎クリニック
D		イムス東京葛飾総合病院	新小岩クリニック 井口腎泌尿器科・内科

(3) 透析医療情報

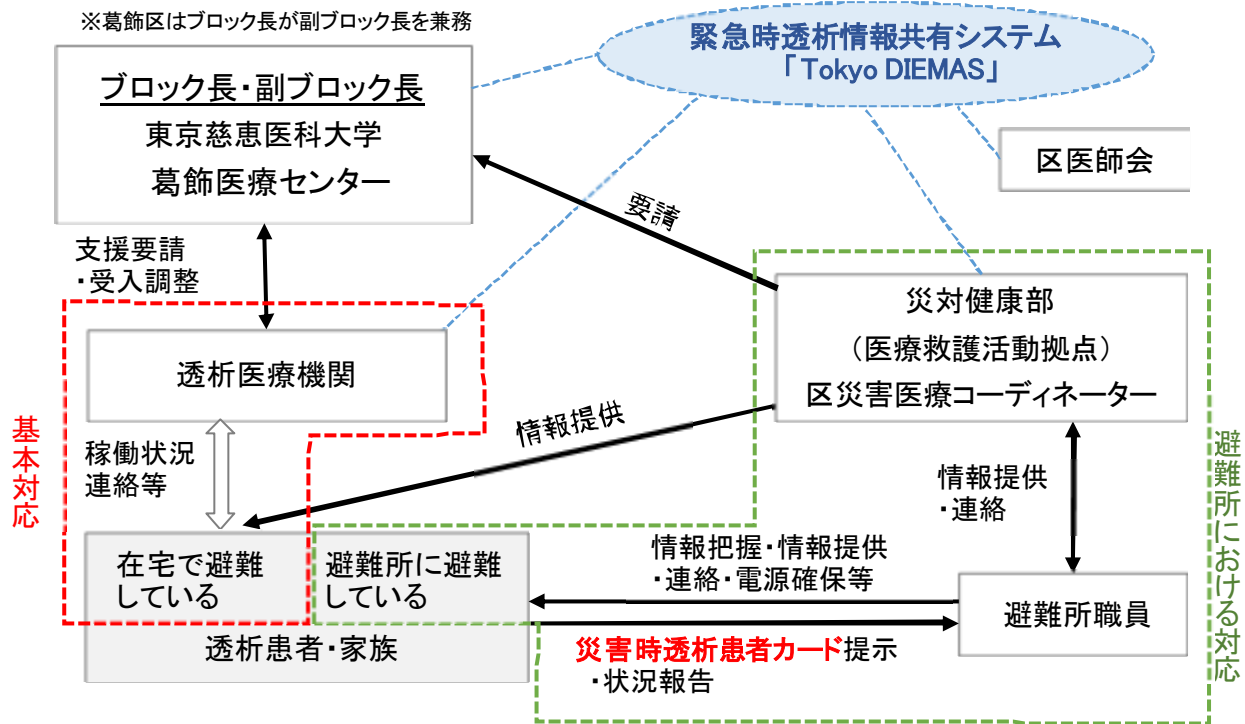
1) 透析医療情報の流れ

透析医療情報は、透析患者自身が通院する透析医療機関に連絡を取り把握することを基本とする。

透析医療機関は、透析の可否、被災状況等について、メール等で所属している区市町村の副ブロック長に連絡する。同時に東京都透析医会ホームページ上の緊急時透析情報共有マッピングシステム「Tokyo DIEMAS」に入力する。

この情報が東京都透析医会ネットワーク事務局を通じ、災対健康部、区医師会、ブロック長及び副ブロック長と情報共有される。

災対健康部は、「Tokyo DIEMAS」を随時確認し、情報を把握する。



【災害時の透析医療に関する情報連絡系統】

2) 区民等への透析医療情報の提供

①透析医療機関

透析医療機関は、自施設で透析が可能な場合、透析の実施日時、場所等について透析患者・家族に連絡する。

透析が不可能な場合は、個々の医療機関との協力協定、災害時透析医療ネットワーク等からの情報に基づき、受入先医療機関を患者に紹介し、受診方法等を指示する。

②葛飾区

災対健康部は、ブロック長及び区医師会と連携し、地域の透析医療機関の被災情報等の確認に努め、区民等に透析医療機関の情報を提供する。

(3) 避難所における透析患者対応

1) 透析患者の把握及び受け入れの要請

災対健康部は、避難所においては、避難所職員を通して、避難所に避難してきた透析患者が携帯している「災害時透析患者カード」の情報、通院する透析医療機関との連絡状況等、透析患者の情報を把握する。

災対健康部は、透析患者が通院する透析医療機関と連絡が取れない等、透析が受けられない場合は、副ブロック長に、受入可能な透析医療機関での対応を要請する。

2) 医療相談及び対応

災対健康部は、避難所に設置された相談窓口において、医療をはじめとする生活上の相談に対応し、受入可能な透析医療機関での治療、食事療養、腹膜透析時のバッグ交換を行う場所の確保、電源確保等の必要な支援を行う。

(4) 透析用水の確保

透析医療機関は、透析用水が不足している場合、副ブロック長に応急給水を要請する。

副ブロック長は、優先的に応急給水を行う透析医療機関を選定した上で、災対健康部に支援を要請する。

災対健康部は、地域災害医療コーディネーターを通じ、都福祉保健局へ支援を要請する。

(5) 医薬品等の確保

透析医療機関は、薬品・医療資器材が不足する場合、東京透析医会、東京都透析関連企業連絡会議等を通じて確保する。

2 在宅人工呼吸器使用者への支援

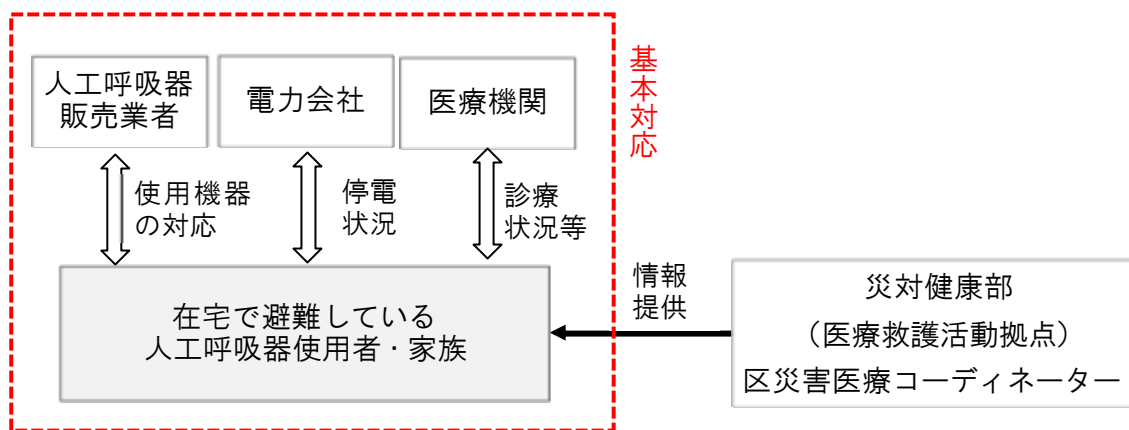
【主 体】 災対健康部

【指揮者】 災対健康部

発災時には、区で作成している「在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画」及び非常用発電機の貸与制度等を踏まえた人工呼吸器使用者の避難支援体制を適用する。

在宅人工呼吸器使用者は、「在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画」に基づき、自身で停電状況の確認、使用機器への対応、通院する医療機関及び医療機器販売業者等への連絡を行う。

災対健康部は、EMIS等で把握した医療機関の情報を提供する。



【人工呼吸器装着者への医療に関する情報連絡系統】

第7節 妊産婦・乳幼児等の救護

【担当機関】 災対健康部、葛飾区医師会、葛飾区助産師会、葛飾区内産科医療機関

1 災害時の産科医療

(1) 産科医療機関・助産所

産科医療機関・助産所は、災害発生時、患者の安全確保に努め、被災状況等を確認し、診療を継続する。

産科医療機関・助産所は、被災状況及び患者の受入状況について、電話、FAX、メール等で災対健康部に情報を提供する。

災害時に負傷等で外科的な治療が必要な妊産婦については、東京慈恵会医科大学葛飾医療センターが対応し、産科合併症等があり比較的高度な医療が必要な妊産婦については、東京かつしか赤十字母子医療センターが対応する。

また、東京都は、災害時に小児周産期医療に関し、東京都災害時小児周産期リエゾン及び地域災害時小児周産期リエゾンを指定し、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体制を構築しており、区は、この東京都全体の枠組みの中で対応を行う。

【区内産科医療機関】

地域周産期母子医療センター	東京かつしか赤十字母子医療センター
災害拠点病院・周産期連携病院	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター
分娩を取り扱っている診療所	とおたけ産婦人科、東京フェリシアレディースクリニック、増田産婦人科
その他産科を標榜している診療所	綾瀬産婦人科、小宅産婦人科医院、亀有公園前診療所、木下産婦人科、佐久間レディース&ファミリークリニック、土屋クリニック、中村医院、宮川産婦人科、マリアレディースクリニック

(2) 搬送体制

各産科医療機関は、妊産婦等の負傷、産科合併症がある場合等で受け入れが困難な場合には、区災害医療コーディネーターに受け入れの調整を要請する。

ただし、災害拠点病院である東京慈恵会医科大学葛飾医療センターは、直接、区東北部地域災害医療コーディネーターに受け入れの調整を要請する。

東京かつしか赤十字母子医療センターは、災対健康部の要請に応じて保有する車輛等を活用し、可能な範囲で、妊産婦等の搬送に協力する。

(3) 妊産婦等に対する情報提供

災対健康部は、東京都、東京かつしか赤十字母子医療センター、東京慈恵会医科大学葛飾医療センター、区医師会等と連携して、区内の産科医療機関の受入状況を区民等に情報提供する。

2 避難所等における妊産婦・乳幼児等への配慮

【主 体】 災対健康部

【指揮者】 災対健康部

災対健康部は、避難所で、避難者名簿を作成する際に妊産婦・乳幼児等を把握し、必要に応じ、診療可能な医療機関や区の施設に搬送するよう努める。

また、被災状況のフェーズに応じた応援体制を講じ、区の職員や、派遣助産師チーム及び医療チームにより、医療をはじめとする生活上の相談に対応し、支援を行う。

第8節 避難者の健康管理等

【担当機関】 災対健康部、葛飾区医師会、葛飾区歯科医師会、葛飾区薬剤師会
葛飾区柔道整復師会

【関連マニュアル】 葛飾区健康部活動マニュアル

1 基本的な考え方

急性期（発災後概ね72時間）以降は避難生活が長期化してくるため、被災者等の健康管理及び健康指導が必要となる。

そのため、災対健康部は、必要に応じ、避難所医療救護所を設置し、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する。

2 避難所医療救護所の設置・運営

【設置主体】 災対健康部

【指揮者】 災対健康部

（1）避難所医療救護所の考え方

1) 役割

避難所医療救護所は、急性期以降において、支援JMA T等の外部からの応援を受け、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等を行うために設置する。

- ・ 傷病者に対する治療
- ・ 避難者等に対する健康相談

2) 設置場所

避難所医療救護所は、おおむね500人以上の避難者を収容する避難所、福祉避難所等に必要に応じて設置する。設置場所については、区の被災状況、避難所の開設状況、病院の被災状況等を基に、区災害医療コーディネーター及び支援JMA T等を中心に検討を行い決定する。

（2）運営方式

1) 運営

避難所医療救護所の設置主体及び運営主体は区とする。区は区医療救護班等の巡回スケジュール等を作成し、区医師会等に派遣を要請する。

避難所医療救護所における責任者は、区長とする。

2) 亜急性期以降の運営

亜急性期以降は、状況に応じて対応が必要となる。(例えば、午前は避難所の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等)

3) 慢性期・中長期の運営

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 of 地域医療体制へ段階的に移行する。

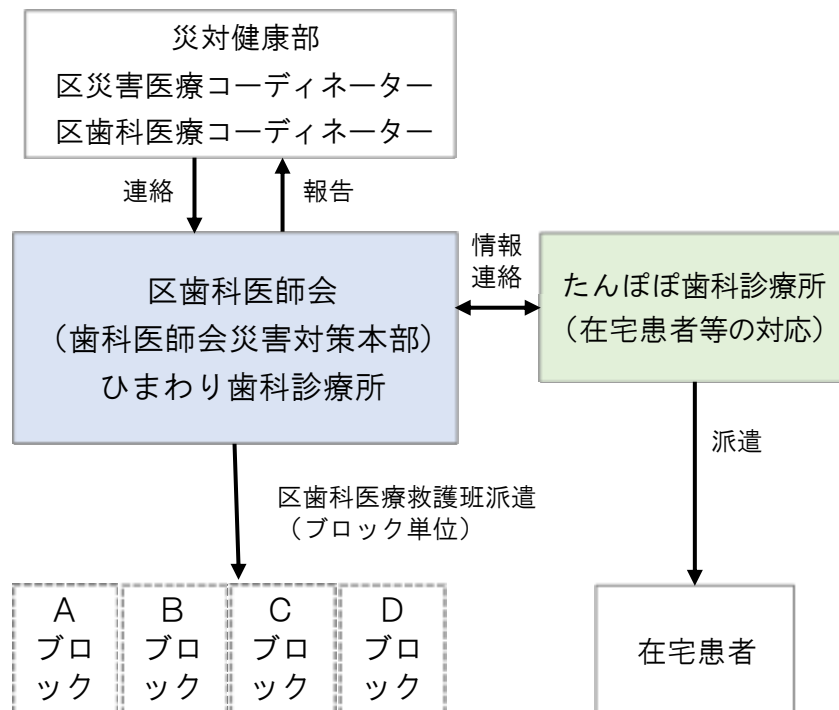
3 歯科医療体制

【主 体】 災対健康部

【指揮者】 区歯科医師会

区歯科医師会は、急性期以降、避難所の巡回歯科医療体制を確保し、避難者の口腔ケア等の指導を実施する。併せて、在宅患者への対応も行う。また、歯科技工士会と連携し、義歯の紛失、義歯が合わない等の避難者への対応を行う。

区歯科医師会は、災対健康部の要請に基づき、身元確認へ対応するため、身元確認班を編成し、協力する。



【巡回歯科医療体制】

4 医薬品・医療資器材

区医療救護班等が使用する医薬品・医療資器材は、災害薬事センターが調達する。調達内容は、災害規模、状況等により異なるが、亜急性期以降は、内科系、慢性疾患、歯科疾患、精神科等の医薬品・医療資器材を中心とする。

5 保健相談及びメンタルケア

(1) 巡回健康相談等

災対健康部は、区医師会、区歯科医師会等から編成する区医療救護班及び保健師、栄養士、区職員等で編成する班を避難所に派遣し、心身の機能の低下、生活習慣病等の発症及び悪化の予防、インフルエンザ等の感染症予防等についての保健指導及び健康相談を行う。

また、避難所の環境衛生の指導等、避難所で提供される食品についての衛生指導及び助言を行う。

(2) こころのケア

1) 災害派遣精神医療チームの活動

災対健康部は、東京都に対し災害派遣精神医療チーム（東京DPAT又は他道府県DPAT）の派遣を要請し、区の保健班と連携を図りながら、避難所等での相談活動を行う。

東京都災害派遣精神医療チーム（東京DPAT）の主な活動は、次のとおりである。

- ① 被災時の精神保健医療のニーズアセスメント
- ② 災害派遣医療チーム（DMAT）と連携した活動
 - ・被災精神科病院の入院患者の転院・搬送支援
 - ・被災精神科病院及び診療所機能の回復までの外来診療支援
 - ・災害ストレスによる被災住民・支援者への対応
 - ・地域精神保健活動への支援 等

2) 相談窓口の設置等

災対健康部は、必要に応じてこころのケアについて、電話相談窓口及び外来相談窓口の設置、精神科病院・診療所の診療情報の提供を行う。

また、被災住民の心的外傷後ストレス障害（PTSD）を視野に据えて、メンタルヘルスケア体制の整備を図る。

6 防疫・その他

(1) 防疫体制

災対健康部は、防疫活動を行うため、防疫班、消毒班、食品衛生指導班、環境衛生指導班及び動物救護班を編成する。

また、被災戸数及び防疫活動の実施について、東京都に連絡し、区で対応できない場合は、協力を要請する。

(2) 防疫活動

各班による防疫活動は、次のとおりである。

【各班の業務内容】

班	業務内容
防疫班	<ul style="list-style-type: none"> ・健康調査及び健康相談 ・避難所等の防疫指導、感染症発生状況等の把握 ・感染症予防のため広報及び健康指導 ・避難所におけるトイレ・ごみ保管場所の適正管理
消毒班	<ul style="list-style-type: none"> ・患者発生時の消毒（指導） ・避難所の消毒の実施及び指導
保健班	<ul style="list-style-type: none"> ・健康調査及び健康相談 ・広報及び健康指導
食品衛生指導班	<ul style="list-style-type: none"> ・炊飯所、弁当・給食調理場等の衛生確保 ・食品集積所の衛生確保 ・避難所の食品衛生指導 ・その他食品に起因する危害発生の防止 ・食中毒発生時の対応 ・避難所における食品取扱管理者の設置促進等、食品衛生管理体制の確立 ・食品の衛生確保、日付管理等の徹底 ・手洗いの励行 ・調理器具の洗浄殺菌と使い分けの徹底 ・残飯、廃棄物等の適正処理の徹底 ・情報提供 ・殺菌及び消毒剤の適切な使用
環境衛生指導班	<ul style="list-style-type: none"> ・飲料水の塩素による消毒の確認 ・区民への消毒薬・簡易残留塩素検出紙の配布 ・区民への消毒の実施方法及び残留塩素の確認方法の指導 ・避難所の過密状況及び衛生状態の調査・確認 ・避難所における室内環境の保持及び寝具類の衛生確保のための助言・指導 ・避難所におけるハエ・蚊の防除方法についての助言・指導
動物救護班	<ul style="list-style-type: none"> ・動物一時保護施設の設置 ・動物病院の被災状況の把握 ・避難所における動物飼養の把握及び適正飼養の指導

(3) 避難所の新型コロナウイルス感染症対策

区は、感染症の流行が認められる場合は、「避難所における新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン（葛飾区 令和2年度）」に基づき、次のとおり感染症対策を実施する。

- ・検温等により避難者の振り分けを実施する。
- ・咳・発熱者等の専用スペースを設置する。また、レイアウト及び動線が交わらないよう設定する。
- ・担当の職員は、活動場所ごとに必要な防護具を装着する。
- ・こまめに手洗い及び手指消毒を指導する。
- ・換気及びマスク着用を徹底する。
- ・三密（換気の悪い密閉空間、多くの人々が密集する場所、近距離での密接した会話）を回避する。
- ・ポスター等の掲示を行い、避難者に対し感染拡大防止の観点からの避難所のルール等を周知する。 等

第9節 受援体制

【担当機関】 災対健康部

1 応援医療の種類

災対健康部は、区のみで医療救護活動を行うことが困難な場合、東京都を通じて区外から応援の医療チームを受け入れて医療救護活動を行う。

区が応援を受ける医療チームは、次のとおりである。

(1) 東京DMAT

東京都の研修・訓練を受けた災害医療派遣チームのことをいう。この東京DMATは、大規模災害時に、東京消防庁と連携して主に災害現場で多数の傷病者等に対して救命処置、広域医療搬送等を行う。

東京都は、東京DMATを派遣する25病院を東京DMAT指定病院に指定している。

(2) 日本DMAT（他県DMAT）

災害拠点病院が有する、原則として厚生労働省等が実施する研修・訓練を受けた災害派遣医療チームのことをいう。

他県DMATとは、全国の都道府県が編成・派遣するDMATの総称であり、大規模な災害が発生したときに、被災地に迅速に参集して救急治療等を行う。

(3) 都医療救護班・都歯科医療救護班・都薬剤師班

東京都が東京都医師会、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会、日本赤十字社東京支部、災害拠点病院等に要請し編成する都医療救護班、都歯科医療救護班、都薬剤師班のことをいう。主に病院及び医療救護所において、医療救護活動等を行う。

(4) 支援JMAT

日本医師会が編成し被災地に派遣する日本医師会災害医療チームのことをいう。地元医療機関の補完を目的として、救命治療終了後も含めた通常の医療が必要な者に対して救護所、避難所等で活動する。

(5) DPAT

都道府県及び政令指定都市によって組織される、専門的な研修・訓練を受けた災害派遣精神医療チームで、被災者及び支援者に対する精神科医療及び精神保健活動支援を行う。被災地の要請に応じて派遣され、被災前から精神科疾患に罹患している者、被災後に精神的不調を訴えた者、支援者（地域医療従事者、救急隊員、行政職員等）に対して、救護所、避難所、仮設住宅等で活動する。

なお、東京都は、D P A Tを派遣する 30 病院を東京都D P A T協定等締結医療機関に登録している。

(6) 日本赤十字社救護班

日本赤十字社が赤十字病院の医師、看護師等で編成する救護班のことをいう。応急医療の実施の他に、被災地の医療機関の機能が回復するまでの空白を埋める役割を担う。

また、避難所等への巡回診療を行う。救護班は、医薬品や医療資器材のみならず、食料、衣類、寝具等も持参し、自己完結型の医療救護活動を展開する。

(7) D H E A T

都道府県・指定都市の専門的な研修を受けた医師、薬剤師、保健師等（主に保健所職員）で編成する災害時健康危機管理支援チームで、基本的に1班5名程度で構成する。

災害時に1週間から数か月程度、被災都道府県の保健医療調整本部及び保健所が行う保健医療行政の指揮調整機能等を応援する。

(8) J D A - D A T

日本栄養士の災害支援チームで、日本国内外で大規模な地震、台風等の自然災害が発生した際に、迅速に被災地内の医療・福祉・行政栄養部門等と協力して、緊急栄養補給物資等の支援を行う。

(9) その他の応援医療チーム

災害時には、他道府県等が派遣する他県D M A T及び医療救護班等、支援J M A T、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、日本看護協会等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、医療救護活動を行う。

本計画では、医療関係団体が都外から派遣する医療チームの総称を「応援医療チーム」としている。

2 応援医療の活動場所等

【主 体】 災対健康部

【指揮者】 災対健康部

(1) 医療チームの活動場所

東京D M A Tは主に災害現場で、その他の医療チームは、超急性期においては主に災害拠点病院で活動する。

亜急性期以降は、避難所の巡回医療等を併せて実施する。

【時期】

発災直後

超急性期

急性期

亜急性期

慢性期

中長期

(2) 医療チームの活動時期

各医療チームの活動時期は、次のとおりである。

【医療チームの活動時期】

フェーズ	0：発災直後 発災～6時間	1：超急性期 72時間後まで	2：急性期 1週間程度まで	3：亜急性期 1ヶ月程度まで	4：慢性期 1～3ヶ月程度	5：中長期 3ヶ月以降
基本的な 医療ニーズ	外傷治療・救命救急		慢性疾患治療・被災者の健康管理			
医療救護活動	東京 DMAT の出動・現場活動					
	区及び東京都の医療救護班・歯科医療救護班、薬剤師班等による医療救護活動					
	DMAT の活動					
				支援 JMAT、その他の応援医療チーム等の活動		
				DPAT の活動		
				DHEAT の活動		

3 受入体制

【主 体】 災対健康部

【指揮者】 災対健康部

(1) 要請

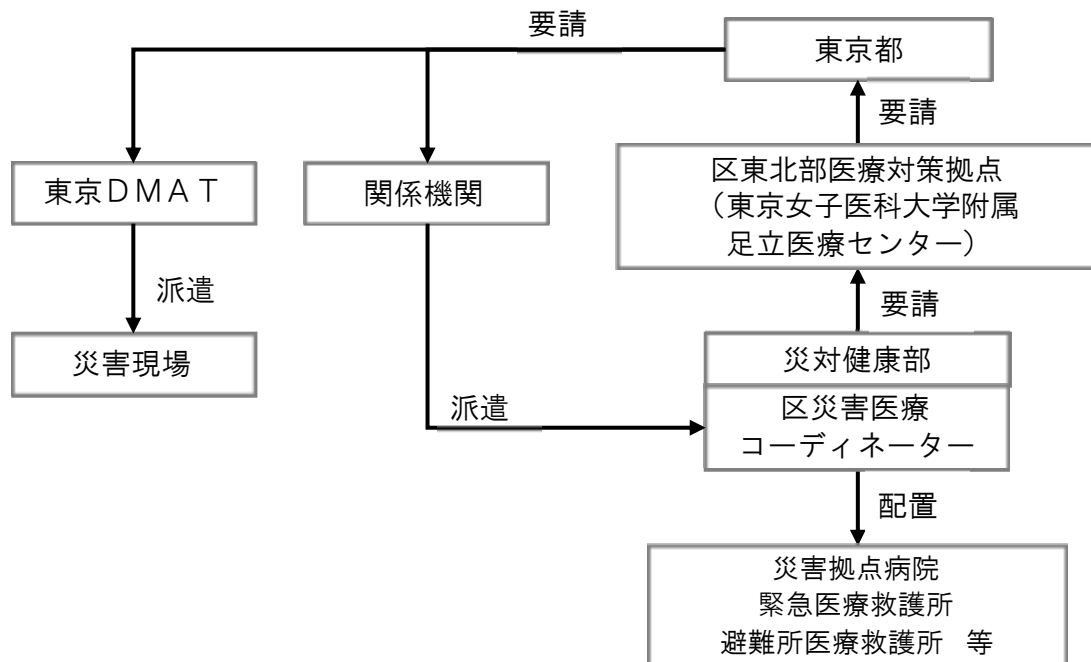
区災害医療コーディネーターは、区内の医療体制では対応できないと判断した場合には、直ちに区東北部医療対策拠点（東京女子医科大学附属足立医療センター）の地域災害医療コーディネーターに対し、医療チームの応援を要請する。

地域災害医療コーディネーターは、東京都災害医療コーディネーターと調整を行い、区に医療チームを派遣する。

(2) 受け入れ・配置方法

派遣された各医療チームの集結場所は、区医療救護活動拠点とする。

区災害医療コーディネーターは、医療救護所、病院からの要請を調整し、配置を指示する。



【応援医療チームの配置】

第3章 風水害編

第1節 風水害の想定

1 前提となる洪水

区は、河川管理者の調査をもとに、区内を流下する荒川、中川及び江戸川の浸水区域を想定した洪水ハザードマップを作成し、公表している。

本計画においては、この洪水を風水害時の医療救護活動の前提とする。

なお、この想定雨量は、次のとおりである。

【想定する雨量】

河川名	公表機関	前提となる雨量
荒川	荒川下流河川事務所	荒川流域で3日間に総雨量516mm(200年に1度の規模)
中川	江戸川河川事務所	中川・綾瀬川流域で2日間に総雨量355mm(100年に1度の規模)
江戸川	江戸川河川事務所	利根川流域、八斗島上流域で3日間に総雨量336mm(200年に1度の規模)

2 浸水の想定

各河川が氾濫した場合の洪水浸水想定区域図は、本章第2節洪水パターン別医療救護活動拠点施設候補の図のとおりである。

3 タイムラインによる医療ニーズと医療救護活動

(1) タイムライン

風水害時は、時系列で医療ニーズが変化することが想定される。区の医療救護活動は、医療ニーズに対応して、氾濫発生前の警戒する時期（概ね5日前～2日前及び概ね2日前～氾濫発生）から活動を開始し、氾濫発生後から概ね72時間（3日間）は、緊急医療救護所を中心とした外傷治療・救命救急を、72時間以降は、避難所医療救護所による避難者等の健康管理を中心に行う。

タイムラインに基づく医療救護活動は、次のとおりである。

医療救護に係る風水害タイムライン

時間	状況等	想定される医療救護ニーズ	想定される医療救護対応	災対健康部の対応	葛飾区医師会の対応	葛飾区歯科医師会の対応	葛飾区薬剤師会の対応 病院薬事コーディネーター
↑ 120時間前	警戒レベル1 早期注意情報	<ul style="list-style-type: none"> 災害対応セットの在庫確認 医薬品/歯科用医薬品の在庫確認 	<ul style="list-style-type: none"> 必要な医療器具、備品等の確認 歯科医療救護所に備蓄した災害対策セット、歯科用医薬品の数量把握 	<p>情報連絡体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師会等へ災害時備蓄品の数量確認を依頼 医師会等と情報を共有 	<p>情報連絡体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 緊急医療救護所に持参する医療器具、備品等の確認 浸水が想定される地域に開設される避難所へ医師・看護師の派遣を検討する 	<p>情報連絡体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯科医療救護所の災害対応セット及び歯科用医薬品の数量の確認、一元管理 	<p>情報連絡体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 医薬品備蓄薬局への連絡 医薬卸業者との連携検討
	72時間前	警戒レベル2 注意報	<ul style="list-style-type: none"> 災害対応セット及び歯科用医薬品の準備 	<ul style="list-style-type: none"> 災害対応セット及び歯科用医薬品を活用できる準備 	<p>災対健康部準備態勢</p>	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医師会員が歯科医療救護所の備蓄品を持参し、ひまわり歯科診療所(本部)へ参集 	<ul style="list-style-type: none"> 薬剤師会会員が薬剤師会本部に参集
	48時間前	警戒レベル2 注意報			<p>災対健康部設置</p>	<ul style="list-style-type: none"> 災害体制の検討 	<ul style="list-style-type: none"> 災害体制の検討
30時間前	警戒レベル3	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者、障がいのある方等が危険な場所から避難 	<ul style="list-style-type: none"> 人工透析可能な医療機関の確認 非常電源の確保 一時滞在者(帰宅困難者)、避難者のお薬手帳、医薬品の保有状況の確認 歯科医療の提供が可能な歯科医療機関の確認 	<ul style="list-style-type: none"> 区災害医療コーディネーターを中心とした体制の構築 透析患者の避難促進、慈恵医大(ブロック長)へ受入調整の依頼 人工呼吸器使用者の個別支援計画の確認 避難時におけるお薬手帳等の持参の周知 避難者、一時滞在者が必要とする医薬品確保の検討 医療資器材の搬送 避難所指定職員から災害対策本部に情報を収集、医師会等と共有 災対健康部の移設検討 他地域への傷病者の受入検討 	<ul style="list-style-type: none"> 区災害医療コーディネーターは、災対健康部に参集する。 医療資器材等の上層階への退避 氾濫後の医療救護活動に備えた医療器具等の準備 事前に作成した体制における、医療救護に従事可能な医師(外科や内科等)の確認 医師会ポートの準備 夜間・休日診療についての閉鎖の検討 	<p>区災害歯科医療コーディネーターの設置</p> <ul style="list-style-type: none"> 区災害歯科医療コーディネーターは災対健康部に参集する 歯科医師会(本部)が浸水する可能性がある場合、本部機能及び備蓄品の移設を検討 移設の場合は、仮本部へ移設 	<ul style="list-style-type: none"> 区災害薬事コーディネーターの設置 区災害薬事コーディネーターは区災害病院薬事コーディネーターと災対健康部(保健所)へ参集する。 避難所が開設している際には、医薬品の必要なニーズを確認し、医薬品の供給体制を確認する。
	24時間前						
6時間前	警戒レベル5 緊急安全確保	<ul style="list-style-type: none"> 避難時に受傷した避難者 妊産婦、乳幼児等の避難者 顎骨骨折、歯の破折・脱臼、口腔粘膜裂傷等、避難時に歯科負傷した避難者への対応 	<ul style="list-style-type: none"> 応急処置 災害拠点病院、災害拠点連携病院へ搬送 必要物資の確認、対応 				
↓ 1日後	氾濫発生	<ul style="list-style-type: none"> 避難生活を継続 ライフライン停止で在宅を含む避難者が増加 					
	3日後	<ul style="list-style-type: none"> 通常診療、投薬が受けられない避難者 避難生活による体調不良者 エコノミークラス症候群対応 感染症対策や衛生環境への対応 猛暑での熱中症患者への対応 東京都より身元確認の要請への対応 誤嚥性肺炎の予防、患者への対応 避難所において栄養不足やストレスによる虫歯、口内炎、歯周病等の問題の発生 義歯の紛失、義歯が合わない避難者への対応 在宅療養者へ訪問診療の確認 	<ul style="list-style-type: none"> 避難所、一時滞在施設における健康相談、怪我人や傷病者の応急手当や薬の対応 エコノミークラス症候群対策、避難所環境の整備等 病院への緊急搬送、治療 身元確認班の構成 歯科巡回班による口腔ケア指導、ポスター・パンフレットによる啓発、歯科医療救護所へ搬送 災害拠点病院等へ搬送 歯科医師による応急処置、歯科技工士会との連携 訪問歯科診療の提供 	<ul style="list-style-type: none"> 移動可能ルートやライフライン等、被災状況の確認(区災対本部)を行い、情報を医師会等と共有 検視・検案を行う場所を災害対策本部へ確認 都へDPATの派遣要請を検討 避難所巡回スケジュールの決定、保健師を中心とした避難所の健康観察 衛生班等の派遣 災害拠点病院、災害拠点連携病院への傷病者の搬送 病院救急車の運用調整 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科医療救護班を編成、浸水区域外の避難所へ巡回診療 身元確認への協力体制の構築 <p>【たんぼ歯科診療所の役割】</p> <ul style="list-style-type: none"> ひまわり歯科診療所への情報の提供 浸水想定区域外の在宅療養者、施設入所者等への歯科診療及び口腔ケア指導の調整 避難所への訪問 		
7日後	<ul style="list-style-type: none"> 風水害が収まり、浸水の無い地域は移動可能 衛生状態の悪化 浸水縮小 ライフラインが徐々に復旧 						

第1章 総論
第1節 第2節 第3節 第4節 第5節 第6節 第7節 第8節 第9節
第2章 地震編
第1節 第2節 第3節 第4節
第3章 風水害編

(2) 想定される医療ニーズ

想定される医療ニーズは、次のとおりである。

1) 概ね発災5日前～発災2日前まで

警戒レベル1（早期注意情報）及び警戒レベル2（注意報）が公表され、今後の状況の変化に備えて情報収集を行う時期である。

この段階では、今後に備えて災害対応セットの在庫確認、医薬品・歯科用医薬品の在庫確認を行うことが想定される。

2) 発災2日前～氾濫発生まで

警戒レベル3（高齢者等避難）、警戒レベル4（避難指示）、警戒レベル5（緊急安全確保）が公表され、避難を開始する時期である。

この段階では、人工透析患者及び人工呼吸器使用の慢性疾患の避難者、要配慮者（高齢者・乳幼児・妊産婦等）の避難者等への対応が必要になることが想定される。

3) 氾濫発生後～浸水が解消するまで

氾濫が発生し、避難所等に緊急避難する時期である。その後、浸水は2週間程度継続すると想定されている。

この段階では、投薬が受けられない慢性疾患の避難者、避難生活による体調不良者、エコノミークラス症候群、夏季の熱中症等、健康の維持への対応が想定される。

また、衛生状態の悪化を防ぐため、感染症対策を行うことが想定される。

併せて、浸水していない区域では、通常どおりの医療の再開、在宅療養者へ訪問診療等を行う必要がある。

第2節 活動体制の確立

【担当機関】 災対健康部、区医師会、区歯科医師会、区薬剤師会、区柔道整復師会

1 医療救護活動拠点

(1) 医療救護活動拠点の設置

災対健康部は、医療救護活動の統括・調整を行うため、医療救護活動拠点を健康プラザかつしか（保健所）3階に設置する。

ただし、健康プラザかつしか（保健所）の浸水が想定される場合は、想定河川に対応して医療救護活動拠点を移設する。

医療救護活動拠点の設置場所は、河川の決壊箇所及び浸水想定区域を確認した上で、災対健康部が決定し、災害対策本部に連絡する。

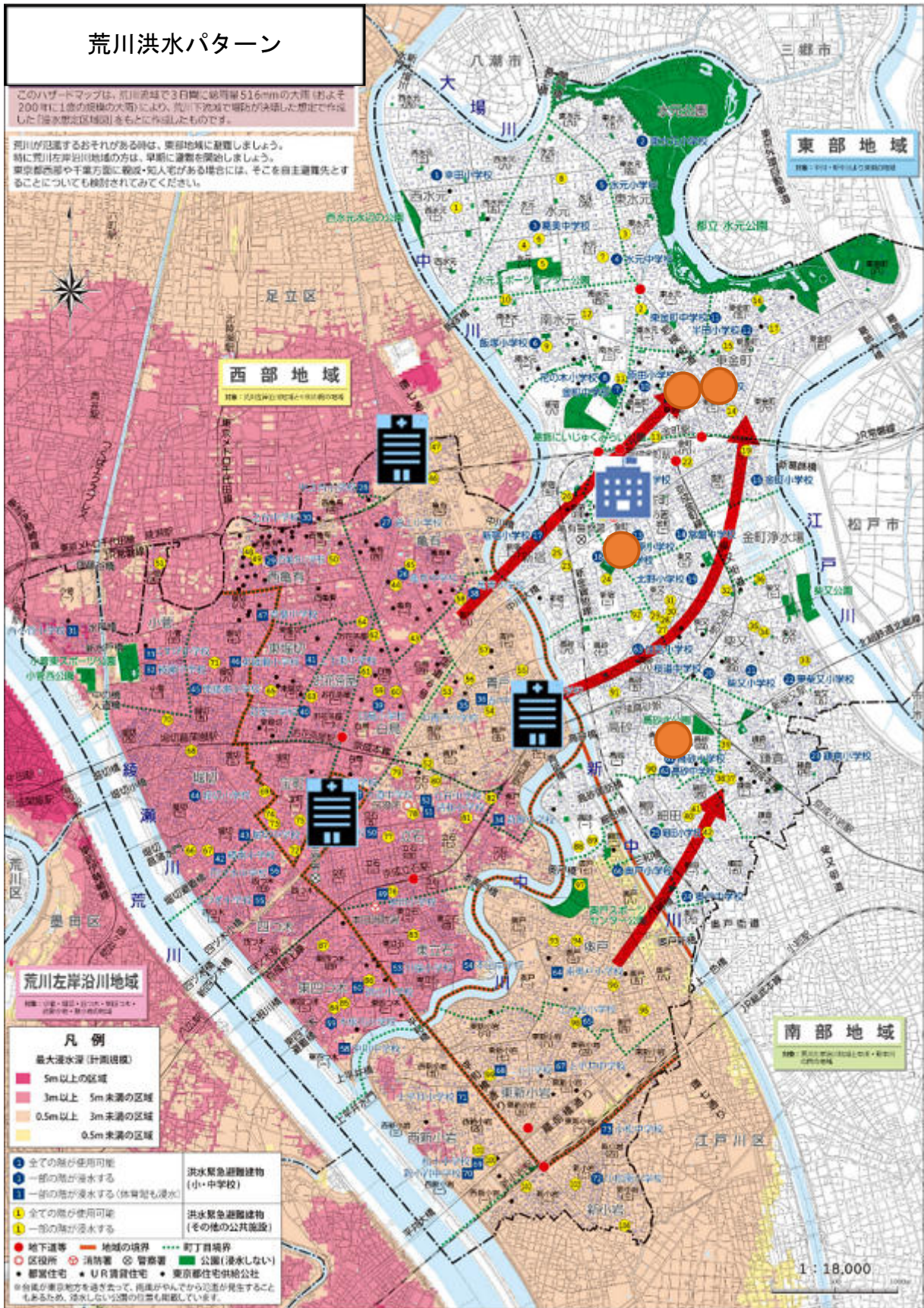
【医療救護活動拠点移設施設候補】





想定河川	医療救護活動拠点
荒川	金町保健センター
中川	金町保健センター
江戸川	新小岩保健センター

(2) 医療拠点施設

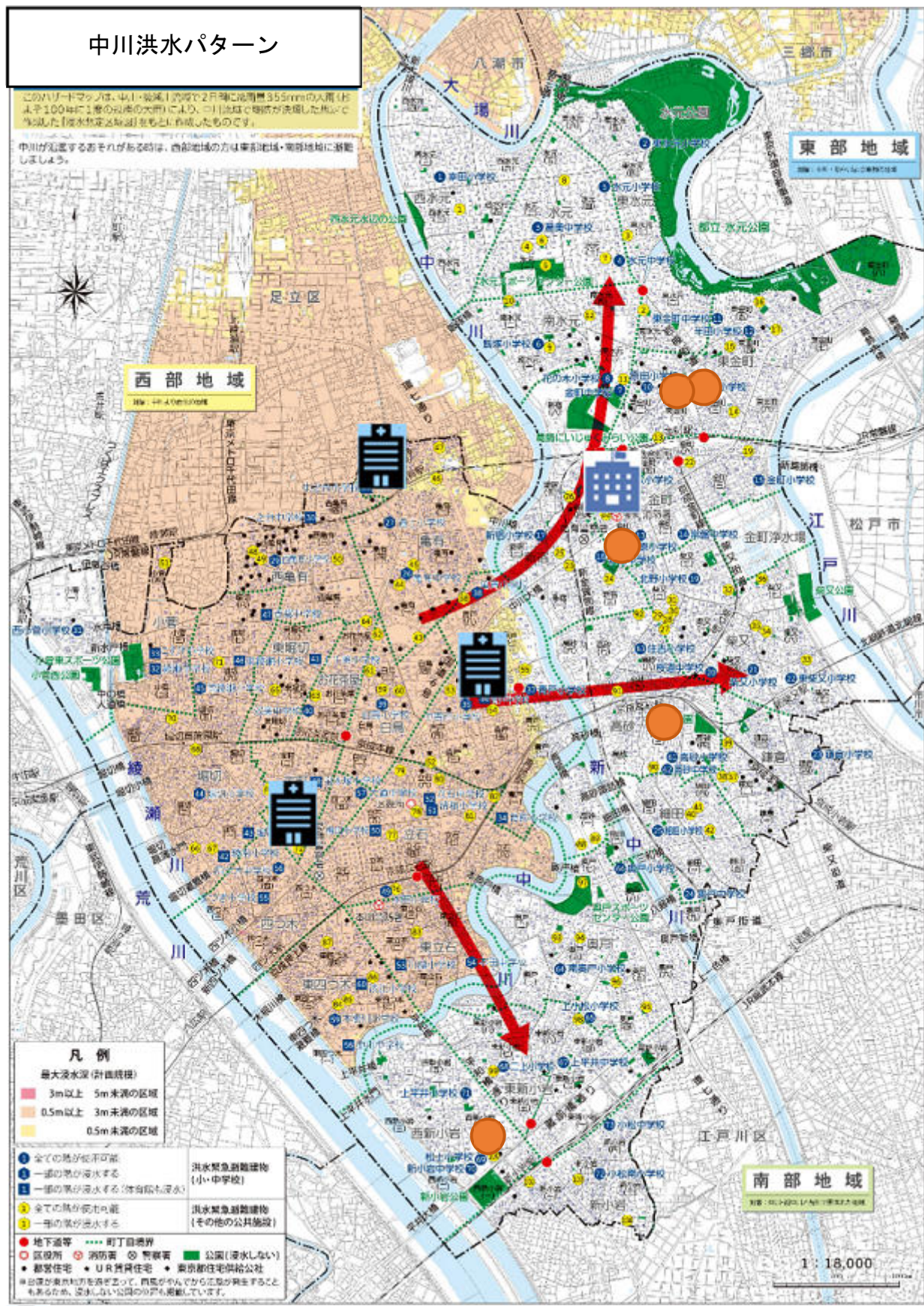
災対健康部は、浸水区域外の災害拠点病院、災害拠点連携病院及び避難所医療救護所を拠点に応急医療救護活動を行う。

また、避難所医療救護所の開設場所は、浸水区域、避難状況をもとに区災害医療コーディネーターを中心に検討を行い、決定する。



 災害拠点病院（浸水想定内）
  災害拠点連携病院
  医療救護活動拠点
  避難の方向

【洪水パターン別医療救護活動拠点施設候補（荒川）】



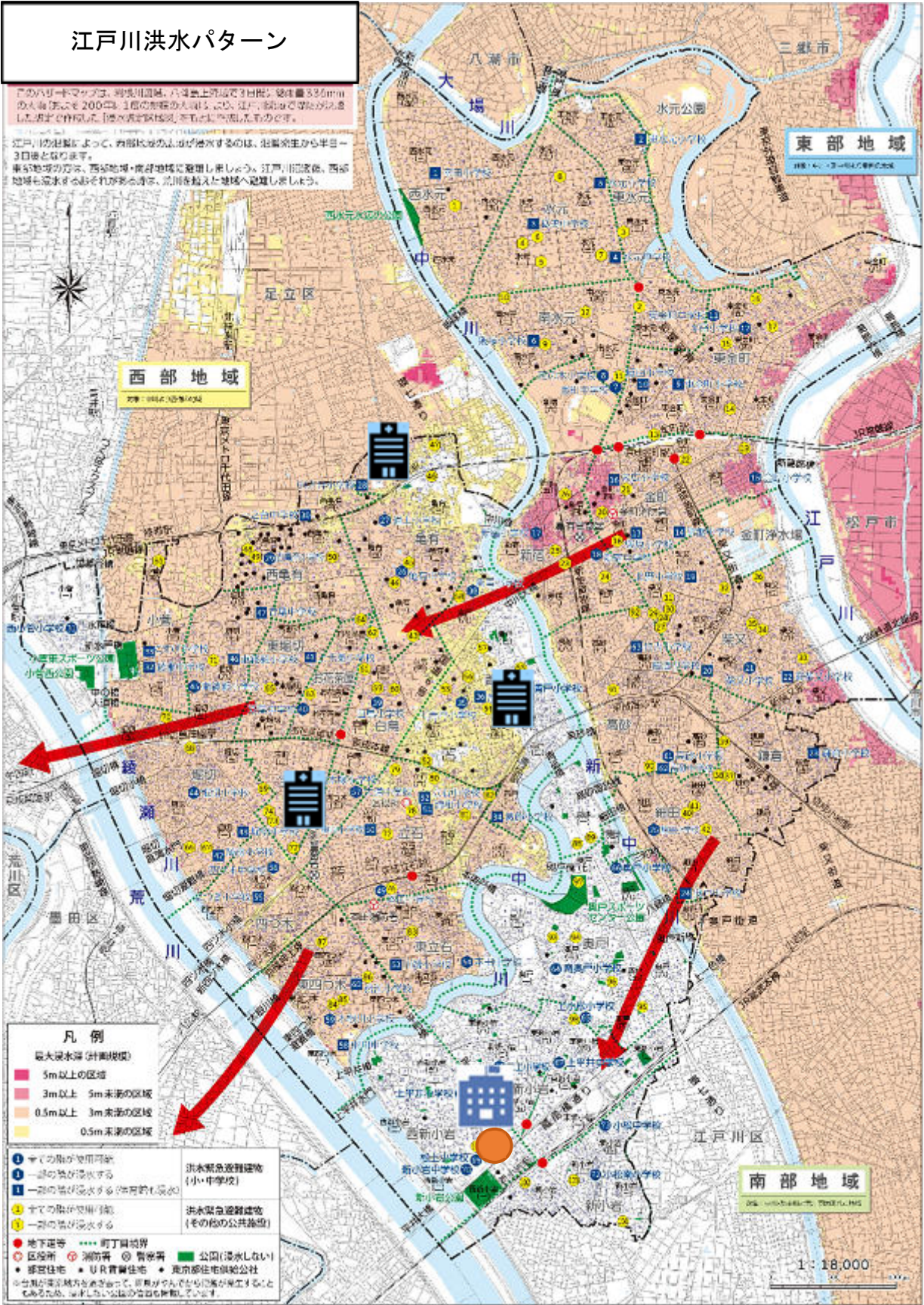
【洪水パターン別医療救護活動拠点施設候補 (中川)】

江戸川洪水パターン

このハザードマップは、利根川流域、八幡島上流で3日連続降雨量336mmの大雨(過去2000年1位の記録)を想定し、江戸川流域で想定される浸水想定区域を示しています。浸水想定区域は、おもに内河川沿いのものです。

江戸川の浸襲によって、西部地域の浸水が想定されるのは、避難発生から半日～3日後と見られます。

東部地域の方は、西部地域・南部地域に避難しましょう。江戸川沿道側、西部地域も浸水するおそれがある場合は、荒川を越えたと地域へ避難しましょう。



- 凡例**
- 最大浸水深(計画規模)
 - 5m以上の区域
 - 3m以上 5m未満の区域
 - 0.5m以上 3m未満の区域
 - 0.5m未満の区域

- ① 全ての階が使用可能
- ② 一部の階が浸水する
- ③ 一部の階が浸水する(体育館・ホール)
- ④ 全ての階が使用可能
- ⑤ 一部の階が浸水する

- 洪水緊急避難建物(小・中学校)
- 洪水緊急避難建物(その他の公共施設)
- 地下道等
- 町丁目境界
- 区役所
- 消防署
- 警察署
- 公園(浸水しない)
- 邸宅住宅
- UR賃貸住宅
- 東京都住宅供給公社

災害拠点病院 (浸水想定内)
 災害拠点連携病院
 医療救護活動拠点
 避難の方向

【洪水パターン別医療救護活動拠点施設候補 (江戸川)】

(3) 医療救護活動拠点の廃止

災対健康部は、避難所医療救護所の設置数、医療救護活動の状況等から、医療救護活動拠点の廃止を決定する。

2 医療救護活動拠点の機能

医療救護活動拠点では、区災害医療コーディネーターを中心として、区医療救護班等の医療チームと情報交換を行い、避難所医療救護所、災害拠点病院・災害拠点連携病院で行われる医療救護活動に不均衡が生じないように医療ニーズ及び活動方針を確認する。

第1章 総論	第1節
	第2節
	第3節
第2章 地震編	第1節
	第2節
	第3節
	第4節
	第5節
	第6節
	第7節
	第8節
	第9節
第3章 風水害編	第1節
	第2節
	第3節
	第4節

第 3 節 風水害時の医療救護活動

【担当機関】 災対健康部、区医師会、区歯科医師会、区薬剤師会、区柔道整復師会

1 概ね発災 5 日前～2 日前までの各機関の対応

(1) 災対健康部の対応

災対健康部は、区医師会、区歯科医師会、区薬剤師会及び区柔道整復師会と情報を共有するとともに、各会に災害時携行品の数量確認を要請する。

(2) 区医師会の対応

区医師会は、情報連絡体制を敷き、災対健康部と情報を共有するとともに、葛飾区医師会館に備蓄している医療救護活動に使用する医療器具、備品等の確認を行う。

(3) 区歯科医師会の対応

区歯科医師会は、情報連絡体制を敷き、災対健康部と情報を共有するとともに、葛飾区歯科医師会館に備蓄している歯科医療救護所の災害対応セット及び歯科用医薬品を確認する。

(4) 区歯科医師会の対応

区薬剤師会は、情報連絡体制を敷き、災対健康部と情報を共有するとともに、区薬品備蓄薬及び薬卸業者との連絡、連携を図りながら、医薬品の供給体制を確認する。

(5) 災害拠点病院・災害拠点連携病院の対応

災害拠点病院・災害拠点連携病院は、各病院における B C P や避難確保計画などを確認し、必要な準備を進める。

2 発災 2 日前～氾濫発生までの各機関の対応

(1) 災対健康部の対応

1) 体制の確立

災対健康部は、区災害医療コーディネーターを中心とした体制をとる。

避難所の指定職員から集約された情報を災害対策本部から収集し、区医師会、区歯科医師会、区薬剤師会等と共有する。

また、健康プラザかつしか（保健所）の浸水が想定される場合は、医療救護活動拠点の移設を検討する。

2) 人工透析患者への対応

透析医療情報は、透析患者自身と当該患者が通院する透析医療機関とで、連絡を取り合い把握することを基本とする。

災対健康部は、避難所において、患者が携帯している災害時透析患者カードを基に、通院先の透析医療機関との連絡状況等、透析患者の情報を把握する。

患者自身による透析医療機関への連絡が困難な場合は、区より透析医療の副ブロック長へ受入調整を要請する。

また、人工透析可能な医療機関の確認を行い、患者に情報を提供する。

詳細は、地震編第 2 章第 6 節 1「透析医療」を参照する。

3) 人工呼吸器使用者への対応

災対健康部は、区で作成している「在宅人工呼吸器使用者災害時個別支援計画」に基づき状況を確認し、必要に応じて非常電源の確保等の支援を行う。

詳細は、地震編第 2 章第 6 節 2「在宅人工呼吸器使用者への支援」を参照する。

4) 避難時の持ち物に関する広報

災対健康部は、住民に対し、避難する際はお薬手帳及び常備薬等を持参するよう周知する。

5) 医薬品確保、医療資器材搬送の検討

災対健康部は、避難者及び帰宅困難者が必要とする医薬品の確保を検討する。

6) 他地域への受入検討

災対健康部は、洪水浸水想定区域内に自宅のある人工透析患者等を他地域へ移動させる場合、その受入先等を検討する。

(2) 区医師会の対応

1) 体制の確立

葛飾区医師会は、事前に作成した体制における医療救護に従事可能な医師（外科、内科等）の確認を行い、発災に備える。併せて、夜間・休日診療の閉鎖を検討する。警戒レベル 2 となった場合、葛飾区医師会館に区医師会災害対策本部を設置する。

また、災対健康部から避難所等の医療救護ニーズ、移動可能ルート・ライフライン等の情報収集を行うとともに、区医師会員との情報連絡を行う。

区医師会災害対策本部の浸水が想定される場合は、移設を検討する。

1) 浸水に備えた準備

区医師会は、浸水に備え、医療資器材等の上層階への退避、区医師会ボートを準備する。

また、氾濫後の医療救護活動に備えた医療器具等を準備する。

2) 医療救護班の編成

区医師会は、医師、看護師等による医療救護班の編成及び派遣を検討する。

3) 避難所への派遣

区医師会は、災対健康部から要請があった場合は、医療救護班を避難所等へ派遣し、応急処置を行う。

また、医療救護活動に必要な物資の確認を行い、災対健康部への要請等の対応を行う。

(3) 区歯科医師会の対応

1) 体制の確立

区歯科医師会は、区災害歯科医療コーディネーターを設置し、歯科医療の総括を行う。

警戒レベル2となった場合、葛飾区歯科医師会館に区歯科医師会災害対策本部を設置する。

また、災対健康部から避難所等の歯科医療救護ニーズ、移動可能ルート・ライフライン等の情報収集を行うとともに、区歯科医師会員への情報連絡を行う。

区歯科医師会災害対策本部の浸水が想定される場合は、移設を検討する。

2) 被害状況等の情報収集

区歯科医師会員は、歯科医療救護所の備蓄品を持参し、本部（区歯科医師会館）へ参集する。併せて歯科医療の提供が可能な歯科医療機関を確認する。

3) 歯科医療救護班の編成

区歯科医師会は、歯科医師等による歯科医療救護班の編成及び派遣を検討する。

4) 避難所への派遣

区歯科医師会は、災対健康部から要請があった場合は、区歯科医療救護班を編成、避難所等へ派遣し、応急処置を行う。

(4) 災害拠点病院・災害拠点連携病院の対応

災害拠点病院・災害拠点連携病院は、各病院におけるBCPや避難確保計画などに基づき、必要な対策を進める。

3 氾濫発生後～浸水が解消するまでの各機関の対応

(1) 災対健康部の対応

1) 体制の確立

災対健康部は、区災害対策本部から被災状況、ライフライン機能等の確認を行い、区医師会等と情報を共有する。

また、避難所医療救護所の設置を検討、開設し、区医療救護班及び区歯科医療救護班の派遣を区医師会及び区歯科医師会に要請する。

2) 傷病者への対応

災対健康部は、避難所の傷病者を災害拠点病院・災害拠点連携病院へ搬送するために、当該病院との受入調整を行うとともに、病院救急車の運用調整を行い、傷病者を搬送する。

3) 健康管理

災対健康部は、エコノミークラス症候群対策等、長引く避難所生活での健康管理のため、保健師を中心とした保健班を編成、巡回スケジュールを決定し、派遣を行う。

また、避難所においては、避難所職員を通じて、避難者のお薬手帳、医薬品の保有状況の確認を行い、必要物資を検討し、必要に応じて区薬剤師会に対応を要請する等の対応を行う。

詳細は、第 2 章第 8 節 5「保健相談及びメンタルケア」を参照する。

4) 検視・検案・身元確認への対応

災対健康部は、検視・検案・身元確認のための要員の派遣を区医師会及び区歯科医師会に要請する。

5) こころのケアへの対応

災対健康部は、東京都に対し災害派遣精神医療チーム（東京 D P A T 又は他道府県 D P A T）の派遣を要請し、区の保健班と連携を図りながら、避難所等での相談活動を行う。

詳細は、地震編第 2 章第 8 節 5「保健相談及びメンタルケア」を参照する。

6) 衛生管理

災対健康部は、防疫活動として、飲料水の消毒、避難所等の消毒、そ族及びこん虫の駆除等を行う。

また、防疫班、消毒班、食品衛生指導班、環境衛生指導班及び動物救護班を編成し、避難所環境の整備を行う。

詳細は、地震編第 2 章第 8 節 6「防疫・その他」を参照する。

(2) 区医師会の対応

1) 健康管理

区医師会は、災対健康部の要請に基づき、避難所等への医療救護班を派遣し、健康相談、傷病者の応急手当及び、区薬剤師会と連携して医薬品の対応を行う。

避難所では対応できない場合は、災害拠点病院・災害拠点連携病院への搬送を行う。

2) 検視・検案・身元確認への対応

区医師会は、災対健康部の要請に基づき、検案のための要員を派遣する。

(3) 区歯科医師会の対応

1) 歯科衛生管理

区歯科医師会は、災対健康部の要請に基づき、歯科医療救護班（避難所巡回班）を編成し、巡回診療を行う。

歯科医療救護班（避難所巡回班）は、口腔ケア等の指導、ポスター・パンフレットによる啓発を行うとともに、治療が必要な避難者が発生した場合は、歯科医療救護所にて応急処置を行う。

また、歯科技工士会と連携し、義歯の紛失、義歯が合わない等の避難者への対応を行う。

詳細は、地震編第 2 章第 8 節 3「歯科医療体制」を参照する。

2) 身元確認への対応

区歯科医師会は、災対健康部の要請に基づき、身元確認班を編成し、協力する。

(4) 災害拠点病院・災害拠点連携病院の対応

災害拠点病院・災害拠点連携病院は、浸水の状況などを勘案し、できる限り早い段階での通常診療の再開を目指す。

第 4 節 その他

情報連絡、医薬品等の調達・管理、妊産婦、乳幼児等の救護、受援体制については、それぞれ地震編の対応箇所を参照するものとする。

第 2 章 地震編

第 4 節 情報連絡

第 5 節 医薬品等の調達・管理

第 7 節 妊産婦・乳幼児等の救護

第 9 節 受援体制

令和5年1月

葛飾区健康部地域保健課