

今年度の取組

■ 災害関連死を防ぐため、災害医療協議会のもとに新たに「災害時要配慮者医療提供部会」を設置して検討を実施

＜災害時要配慮者医療提供部会＞

目的：首都直下地震を想定し、発災直後の超急性期から、各区市町村が、災害医療コーディネーターや災害薬事コーディネーターの助言を受けつつ、地区の医師会・歯科医師会・薬剤師会等の協力の下、緊急医療救護所の開設運営と並行して、災害関連死を防ぐため、都・関係機関の支援を受け、避難所・福祉施設・在宅で避難する要配慮者に対して医療を提供できる体制を整備する。

検討対象とする災害時要配慮者：高齢者、妊産婦、新生児、小児、透析患者、医療機器使用者、障害者

参画メンバー：区市町村、地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、東京都医師会、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会（東京都災害薬事コーディネーター）、日本DMAT、日本赤十字社東京都支部、東京都地域災害医療コーディネーター、東京都災害時小児周産期リエゾン、災害時透析医療ネットワーク、東京都看護協会、東京都助産師会、東京都JRAT、東京都医療ソーシャルワーカー協会、東京都立病院機構、東京都関係各局・部

■ 部会・区市町村連絡会※の開催のほか、各自治体において災害時要配慮者対策に係る検討を実施し、その検討結果を訓練に活用

検討経過		主な内容
令和7年5月	第1回区市町村連絡会	区市町村への部会の設置目的・検討対象・検討事項等の説明、部会参画検討依頼 等
8月	第1回部会	今後の災害医療体制の基本的な枠組み（案）など都としての考え方の提示、具体的な検討手順の説明 等
9月	第2回区市町村連絡会	第1回部会の補足説明、意見交換 等
10月	第2回部会	災害時要配慮者対策に係る部会委員からのプレゼンテーション 等
	東京都災害医療図上訓練	4圏域13区市対象、被害想定等に基づく災対本部活動のシミュレーション・応援チームへのオリエンテーション訓練
	第3回区市町村連絡会	東京都災害医療図上訓練の実施状況報告、意見交換 等
12月	第4回区市町村連絡会	災害時要配慮者対策に係る部会委員からのプレゼンテーション、関東ブロックDMAT訓練の説明、意見交換 等
令和8年1月	関東ブロックDMAT訓練	調布市に協力いただき、実動でDMAT等応援チームを受け入れての要配慮者対策に係る災害対策本部活動訓練を実施
3月	第3回部会	これまでの検討の要点整理、関東ブロックDMAT訓練報告、これらを踏まえた要配慮者対策に係る都からの提案 等

※ 区市町村連絡会：都・区市町村行政担当者による意見交換等を目的として開催

本部会における検討の要点

- 災害関連死を防ぐため、**発災直後の超急性期から**要配慮者に対する医療提供体制の確立に着手
- 体制確立の着手は避難所や緊急医療救護所の開設運営と**同時並行**で行われる
- 要配慮者対策には**災害対策本部内の多くの部署**が関わる
- 在宅避難の要配慮者に対する支援には**外部団体との連携**が不可欠
- 要配慮者に対する医療提供には「**服薬の継続**」が含まれる（特に避難所、最初期の対応）

これらを踏まえ、災害時要配慮者に係る医療提供体制整備に当たっての方向性として、
第3回部会において区市町村に以下の三点を提案

提案①：区市町村災害対策本部における要配慮者対策の一元化

提案②：避難所における服薬継続に向けた体制整備

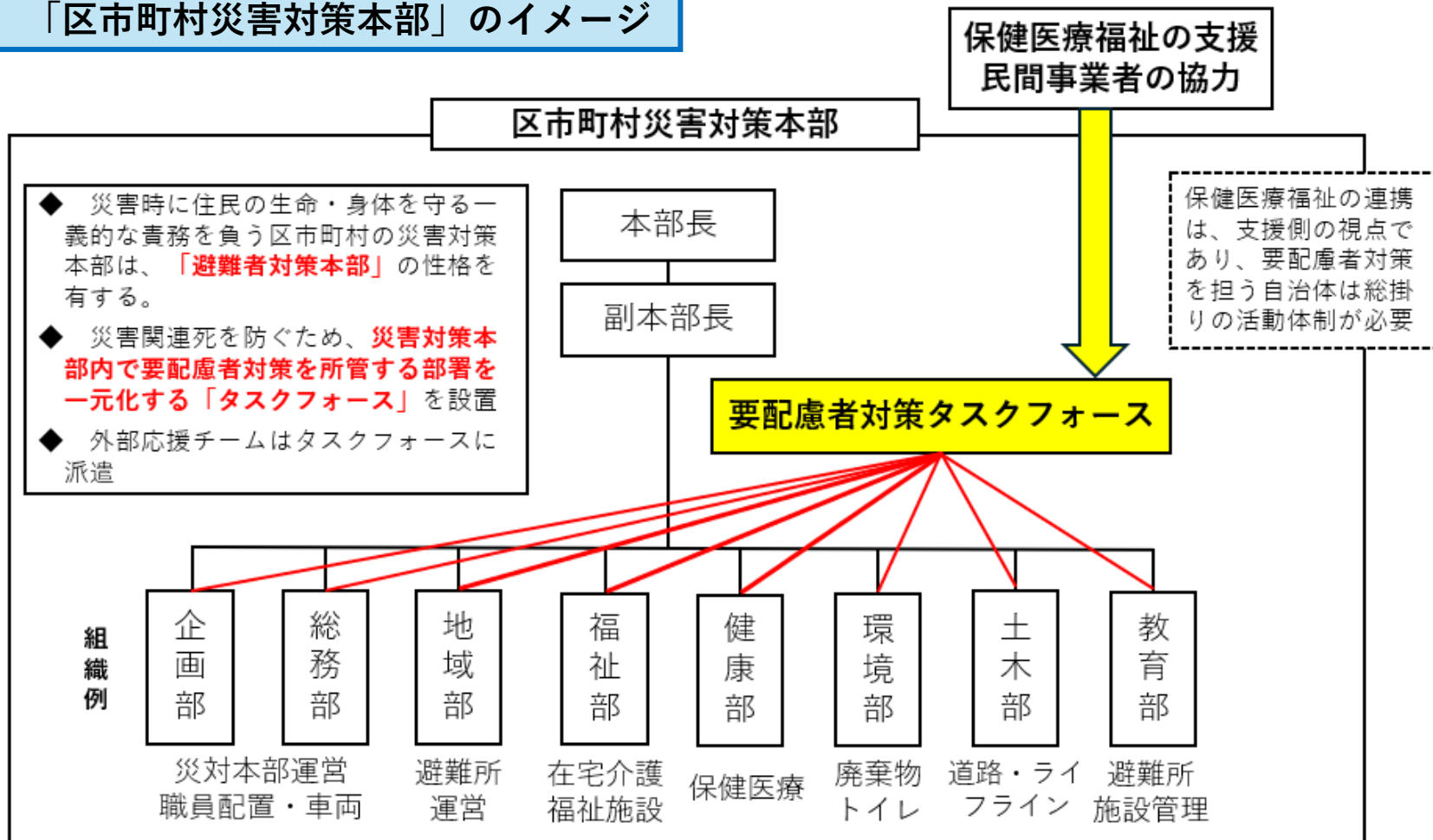
提案③：要配慮者受入施設の整備

災害時要配慮者への対応について(災害時要配慮者医療提供部会報告)

提案①：区市町村災害対策本部における要配慮者対策の一元化

- 要配慮者対策には、**保健福祉だけでなく、災害対策本部内の多くの部署が関係**することから、災害対策本部内で要配慮者対策の一元化が必要
 - 具体的な方策として、関係部署で構成される「**要配慮者対策タスクフォース**」を設置してはどうか
 - **外部からの支援チームにはこのタスクフォースが受け皿役**となって、ワンストップの受援体制を構築

「区市町村災害対策本部」のイメージ



【一元化に向けたステップ例】

Step4

要配慮者対策タスクフォースが外部からの応援の受け皿役になる
(**受援の一元化**)

Step3

関係部署を束ねるリーダー役の選任
(**対策の一元化 = 要配慮者対策タスクフォース**)

Step2

関係部署の担当者が一堂に会して情報の共有や対策の立案が出来る執務場所の確保
(**物理空間の一元化**)

Step1

一元化の対象となる関係部署の決定
(**庁内の合意**)

災害時要配慮者への対応について(災害時要配慮者医療提供部会報告)

提案②：避難所における服薬継続に向けた体制整備（都薬剤師会との共同提案）

- **要配慮者が体調を悪化させる原因**として、持病があり毎日服薬が必要にもかかわらず、常用薬やお薬手帳を持ち出せなかった、あるいは、手元の薬を全部飲み切ってしまった等のため、**服薬が中断されてしまう場合**などが挙げられる。

- 以下の取組の方向性に沿って、避難者の服薬継続体制を整備してはどうか
- 「医療提供」は、医師による診療・治療だけでなく、「**服薬の継続**」を可能とすることも**重要な医療提供**になる

取組の方向性（案）

1 避難者の服薬継続 [有事]

① 服薬継続が必要な避難者の把握

（例）避難所受付や相談窓口での申告により、避難者から以下事項を確認し、情報を整理

- ・常用薬の有無 ・持病（高血圧、糖尿病、心臓病など） ・常用薬の種類（降圧剤、インスリン、抗狭心症薬など）
- ・常用薬を何日分持っているか ・自分で入手できるか ・お薬手帳、マイナンバーカード、常用薬の実物を持っているか

② 当該避難者に対し、薬剤情報等を確認して診療・調剤を実施

○ 薬剤情報等の確認方法

- ・お薬手帳
- ・薬剤師が常用薬実物から判断
- ・患者本人がマイナポータルで確認

確認出来ない場合

患者の氏名・住所・生年月日等からオンライン資格確認システム
（災害時医療情報閲覧機能）で薬剤情報等を確認

○ 特に優先度の高い患者（服薬中断の健康リスク、残薬日数等を考慮）は、迅速に受診・調剤へつなげる

2 都民への普及啓発 [平時・有事]

【内容】 ・災害時に薬を飲み続けることの重要性 ・災害時、お薬手帳・マイナカード・服用薬を避難所へ持参 など

【方法】 ・地域防災訓練での周知・実践、HP など

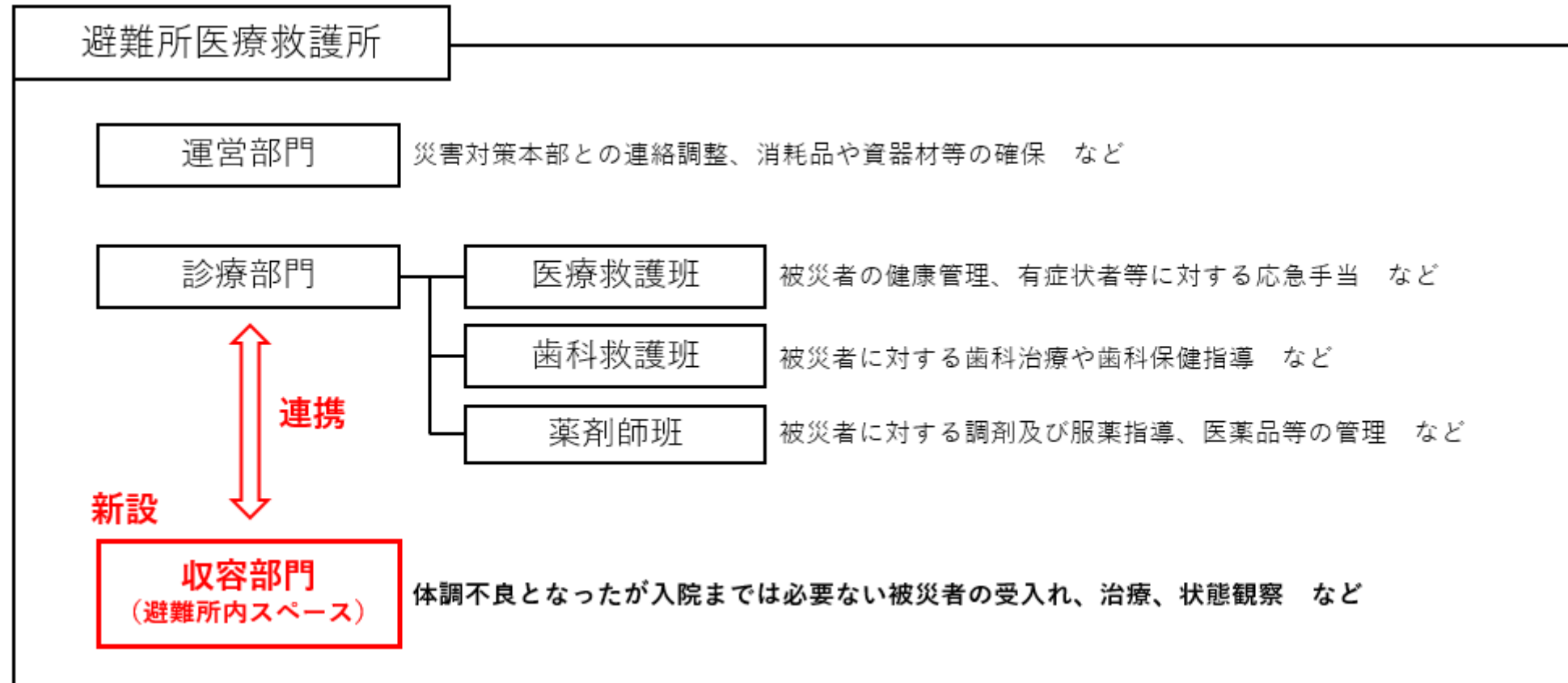
災害時要配慮者への対応について(災害時要配慮者医療提供部会報告)

提案③：要配慮者受入施設の整備

- 避難所や在宅で避難している支援が必要な要配慮者の受入施設を整備し、医療の管理下で避難生活を送れるようにする必要がある
 - 具体的な方策として、現行の避難所医療救護所の機能（運営部門・診療部門）に加えて、収容部門の機能を持たせてはどうか
- ※ 各自治体の実情に応じて整備することを想定しており、必ずしも避難所医療救護所に限るものではない。

「要配慮者受入施設」のイメージ

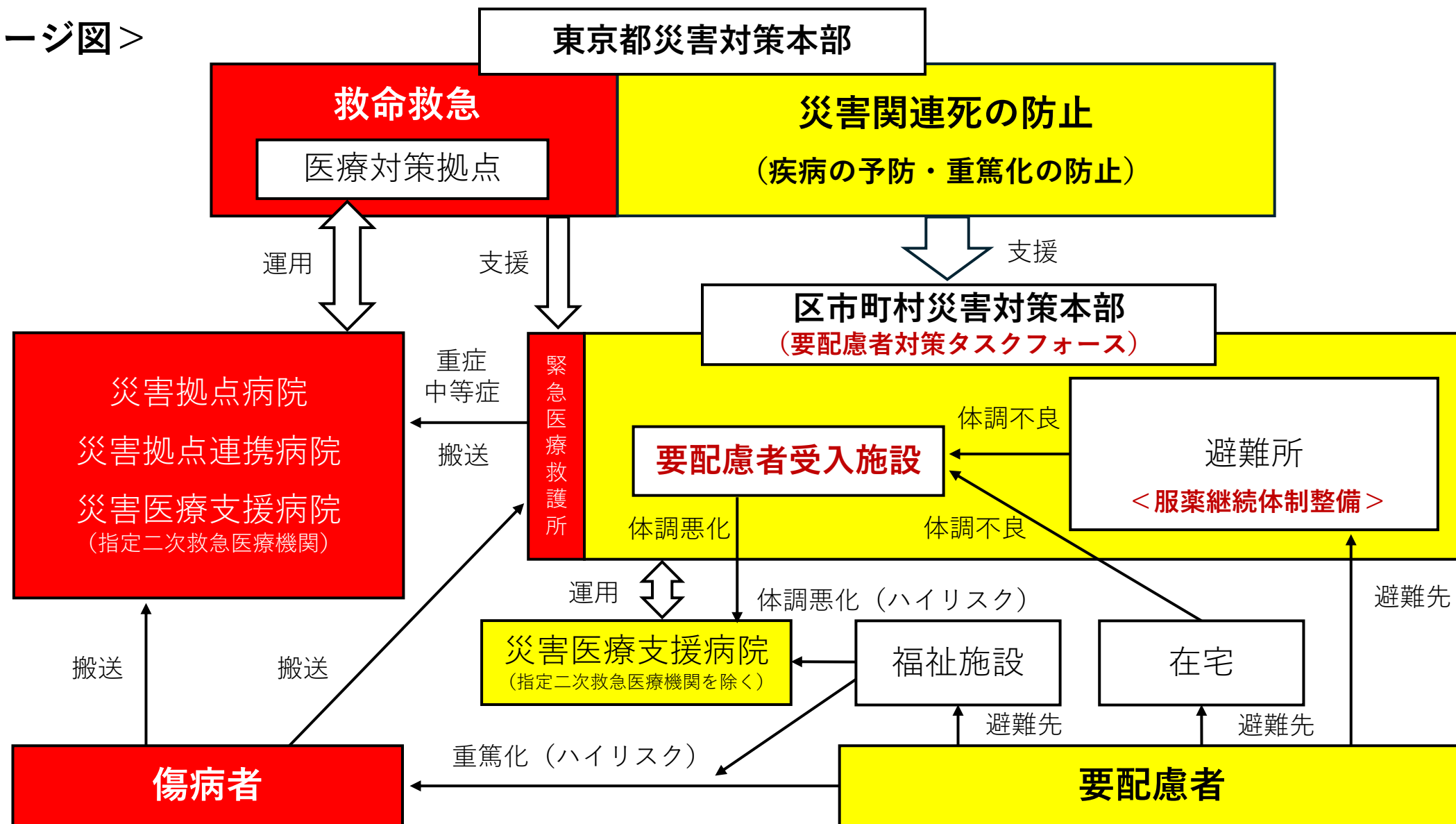
～現行の「避難所医療救護所」の機能拡充～



災害時要配慮者への対応について(災害時要配慮者医療提供部会報告)

提案内容を反映した今後の災害医療体制の基本的な枠組み(案)

<イメージ図>



令和 8 年度 of 取組 (予定)

- **区市町村連絡会**は、都・区市町村間で意見交換や情報共有等を行う場として、**定期的に開催予定** (年 4 回程度)

【区市町村】

- これまでの部会検討や都からの提案等を踏まえ、**各自治体で引き続き検討**
 - 検討結果を、東京都災害医療図上訓練 (令和 8 年度は 6 医療圏で実施予定) において活用

【都・関係機関】

- 区市町村の要配慮者対策タスクフォースに対応した、**都災害対策本部や支援の体制を整備**

【都】

- 区市町村の**関係機関との検討経費や訓練経費、その他体制整備に係る費用**の支援を開始

令和8年度予算（案）額：保健医療
政策区市町村包括補助事業の内数

□ 事業目的

- 首都直下地震などの大規模災害の発生に備え、区市町村災害医療コーディネーターを中心とした地域災害医療の確保を図る
 - 既存の対象経費に加え、令和8年度から新たに、**区市町村の災害時要配慮者対策に係る取組**を後押しするため、**関係機関との検討経費や訓練経費、その他体制整備に係る費用**を支援

□ 事業概要

[対象経費] 以下に要する報償費、旅費、需用費、役務費、委託料、使用料及賃借料、備品購入費等

- (1) 災害医療に関する計画の策定及びその計画遂行にあたっての事前準備に必要な経費 **【規模増】**
- (2) 緊急医療救護所の設置準備等に必要な経費
- (3) 災害医療に関する計画を検証するために実施する訓練及び災害医療に関する研修等に要する経費 **【規模増】**
- (4) 区市町村災害医療コーディネーターが使用する通信機器の購入に要する経費
- (5) 災害時要配慮者に対する医療提供体制の整備に必要な経費 **【新規】**

(要配慮者のための受入施設において使用する簡易ベッドの購入費用等。医薬品及び診療材料は含まない)

[基準額] 3,000千円 ※ 令和7年度基準額：1,555千円

[補助率] 1 / 2