

第4節 二次保健医療圏の災害医療体制

1 医療対策拠点の設置(関連P76)

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（その他都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*（以下「中核病院等」という。）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。 *基幹災害拠点病院、地域災害拠点中核病院については、P43 参照

用語	説明
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]

	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院)
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(関連P77・P80)

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 2 2 : 地域災害医療コーディネーターの活動期間]

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		

(1) 圏域内の情報収集に関すること

医療対策拠点は、圏域内の人的・物的被害の状況、病院の被害状況、都や区市町村等から提供される医療情報を集約します。

(2) 医療チームの配分調整に関すること

医療対策拠点は、都から派遣された都医療救護班、都歯科医療救護班、都薬剤師班、都内の協力医療チーム及び全国から参集する応援医療チームを、圏域内の区市町村や災害拠点病院に配分調整します。

(3) 傷病者を受け入れる病院の確保に関すること

医療対策拠点は、圏域内の区市町村や災害拠点病院から要請を受けて、傷病者を受け入れる病院を確保します。

なお、病院の確保に当たって、医療対策拠点が要請できる範囲は、他の医療対策拠点、圏域内の災害拠点病院及び区市町村になります。

(4) 災害医療コーディネーター等との連絡調整に関すること

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方針、他圏域からの傷病者の受入れ、他圏域への医療チームの派遣等について、都災害医療コーディネーター又は他の地域災害医療コーディネーターと調整します。

また、地域災害医療コーディネーターは、圏域内の区市町村災害医療コーディネーターに対して、災害医療に関する専門的な助言を行います。

(5) その他医療救護に関すること

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た日本DMAT（原則として統括DMAT^{※1}）と連携して、DMAT活動拠点本部^{※2}の設置運営、圏域内の病院支援活動及び地域医療搬送活動等を行う日本DMATを統括します。

※1 各DMAT本部の責任者として活動する統括DMAT有資格者をいう。

※2 参集した日本DMATの指揮及び調整や日本DMAT活動方針の策定等を行う本部をいう。

第5節 区市町村の災害医療体制

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。

※本節は、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 情報収集及び医療救護活動の統括・調整(関連P89・P131)

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。

用語	説明
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

※ 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（固有名詞）とする。

(1) 区市町村全域の情報収集に関すること

区市町村は、区市町村内の人的・物的被害、病院被害※、医療救護所の設置運営状況、医療機関の診療状況、地区医療救護班などの医療チームの活動状況、その他医療救護に必要な情報を集約します。

※病院被害を把握できないときは、必要に応じて、現地確認を行います。

(2) 医療救護所の設置・運営に関すること

区市町村は、医療救護所（緊急医療救護所及び避難所医療救護所）を設置・運営します。

(3) 医療救護活動拠点の設置・運営に関すること

医療救護所を開設した区市町村は、原則として、区市保健所や保健センター等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、区市町村災害医療コーディネーターが中心となって、医療救護班などの医療チームと情報交換を行い、医療救護所や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や活動方針を確認します。

用語	説明
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

(4) 地区医療救護班等の編成及び派遣に関すること

区市町村は、地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会などの関係機関に対して、地区医療救護班、地区歯科医療救護班及び地区薬剤師班等の編成・派遣を要請します。

(5) 医療チームの派遣を要請すること

病院（災害拠点病院を除く）や医療救護所などで活動する医療チームが不足している（又は不足が見込まれる）とき、区市町村は、管轄する医療対策拠点に対して、医療チームの派遣を要請します。

(6) 傷病者を受け入れる病院の確保に関すること

区市町村は、病院、診療所及び医療救護所からの要請を受けて、傷病者を受け入れる病院を確保します。

なお、病院の確保を要請できる範囲は、区市町村内の病院、圏域内の災害拠点病院及び管轄する医療対策拠点になります。

(7) 医薬品・医療資器材の確保に関すること

区市町村は、地区薬剤師会と連携して災害薬事センターを設置し、備蓄医薬品の活用や卸売販売業者から医薬品等の調達を行います。

(8) その他医療救護に関すること

その他医療救護に関することは、区市町村の地域防災計画の定めによります。

2 区市町村災害医療コーディネーターの機能

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、次の職務に関して、医学的な見地から助言を行います。

[表 2 3 : 区市町村災害医療コーディネーターの活動期間]

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 					

(1) 区市町村の医療救護活動方針の策定に関すること

区市町村災害医療コーディネーターは、区市町村内の被害状況、医療救護所の医療ニーズ、医療チームの活動状況などを踏まえ、区市町村が定める医療救護活動方針に対して、医学的な助言を行います。

(2) 医療チームの配分調整に関すること

区市町村災害医療コーディネーターは、区市町村内の病院や医療救護所の人的・物的資源に不均衡が生じないように、医療チームの配分調整について、医学的な助言を行います。

(3) 傷病者を受け入れる病院の確保に関すること

区市町村災害医療コーディネーターは、傷病者を受け入れる病院の確保に向けて、区市町村内の病院、圏域内の災害拠点病院及び管轄する医療対策拠点と調整します。

(4) 地域災害医療コーディネーターとの連絡調整に関すること

区市町村災害医療コーディネーターは、医療救護活動方針等について、地域災害医療コーディネーターと調整します。

(5) その他医療救護に関すること

その他医療救護に関して、区市町村に対する医学的な助言を行います。

3 地区医療救護班等の活動等(関連P16・P91・P133)

(1) 地区医療救護班の編成・派遣

区市町村は、地区医師会に対して、地区医療救護班の編成・派遣を要請します。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を行います。

この医療救護活動には、トリアージ及び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）などがあります。

(2) 地区歯科医療救護班の活動

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・派遣を要請します。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を行います。

この歯科医療救護活動には、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、検視・検案に際しての法歯学上の協力などがあります。

(3) 地区薬剤師班の活動

区市町村は、地区薬剤師会に対して、地区薬剤師班の編成・派遣を要請します。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を行います。

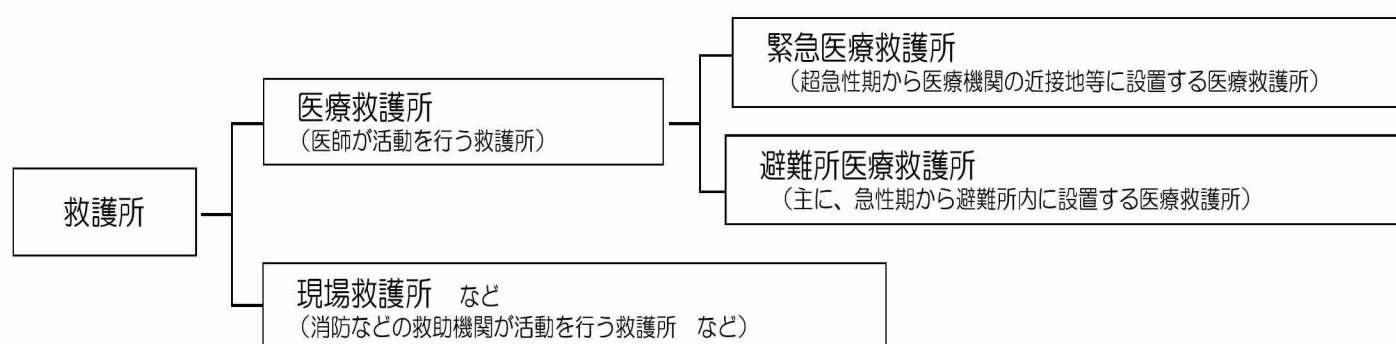
この救護活動には、医療救護所における調剤及び服薬指導、医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け・管理、トリアージの協力などがあります。

4 医療救護所(関連P93・P134)

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・運営することになりますが、本ガイドラインでは、発災後に速やかに医療機関の近くに設置する緊急医療救護所と、主に急性期以降に避難所内に設置する避難所医療救護所について記載しています。

[図9：主な救護所の種別※]



※ ここで記載している救護所の種別は、法令等により定められたものではなく、広域災害救急医療情報システム(EMIS)の救護所種別(避難所救護所、医療機関前救護所、現場救護所及び拠点救護所)に基づいて、本ガイドラインが定めた区分になります。

[表24：医療救護所の設営時期]

	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					
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)			

(1) 緊急医療救護所の設置

区市町村は、発災直後からおおむね超急性期まで、災害拠点病院などの近接地等（病院開設者の同意がある場合には病院敷地内を含む）に緊急医療救護所を設置します。

なお、EMISの「医療機関前救護所」に相当するものとします。

(2) 避難所医療救護所の設置

区市町村は、おおむね超急性期までは、病院がない地域を中心に避難所医療救護所を設置し、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、避難所医療救護所を設置します。

なお、EMISの「避難所救護所」に相当するものとします。

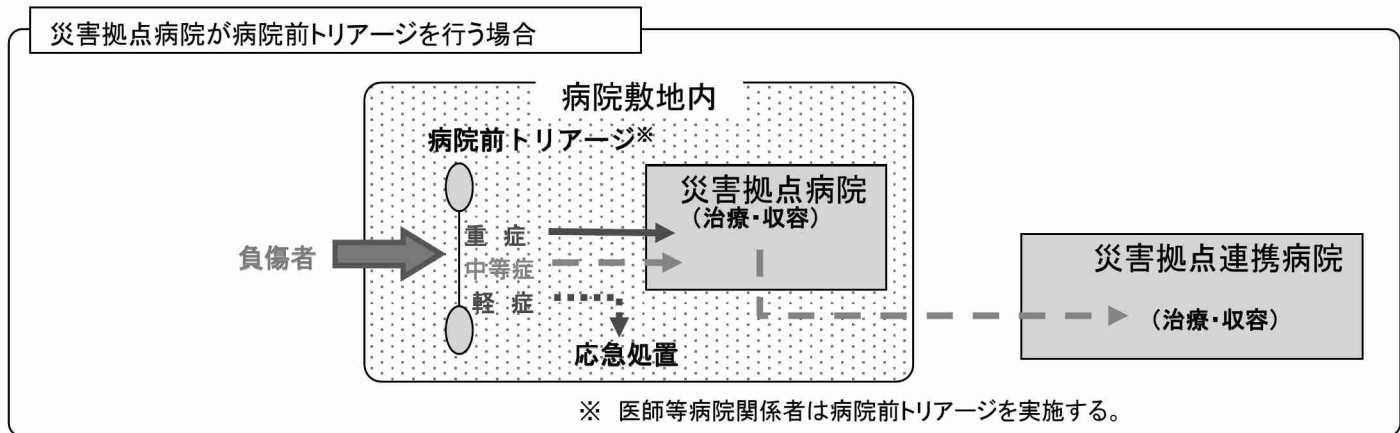
※ 一般的な避難所での避難生活が困難な要配慮者のために特別な配慮がなされた避難所

[表25：緊急医療救護所と避難所医療救護所の比較]

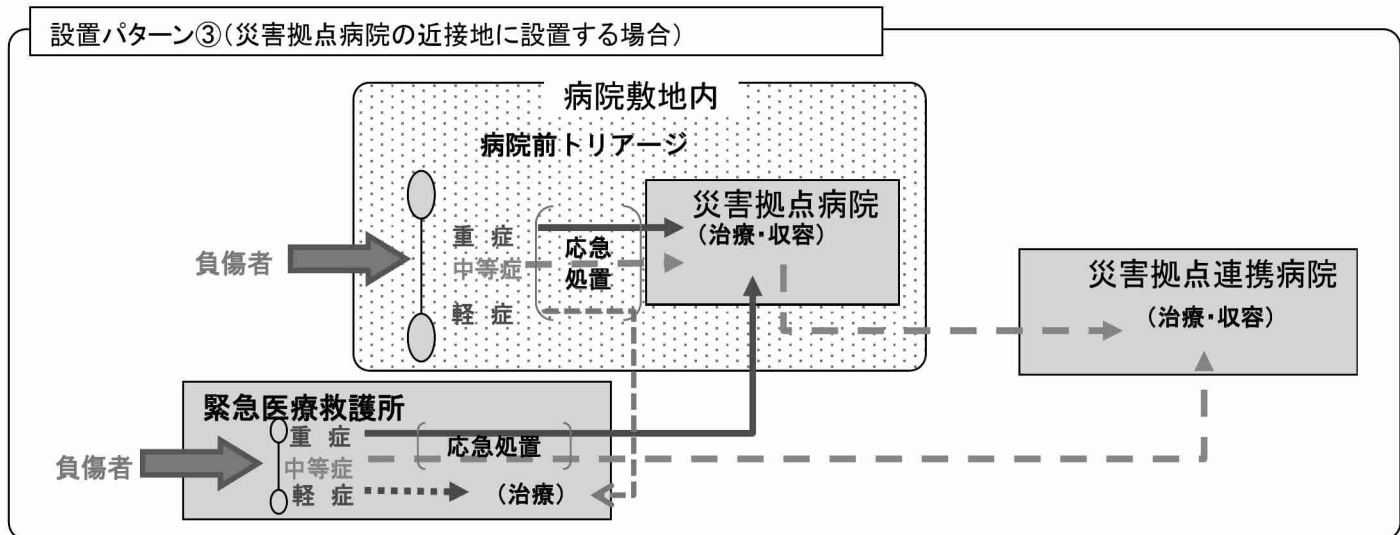
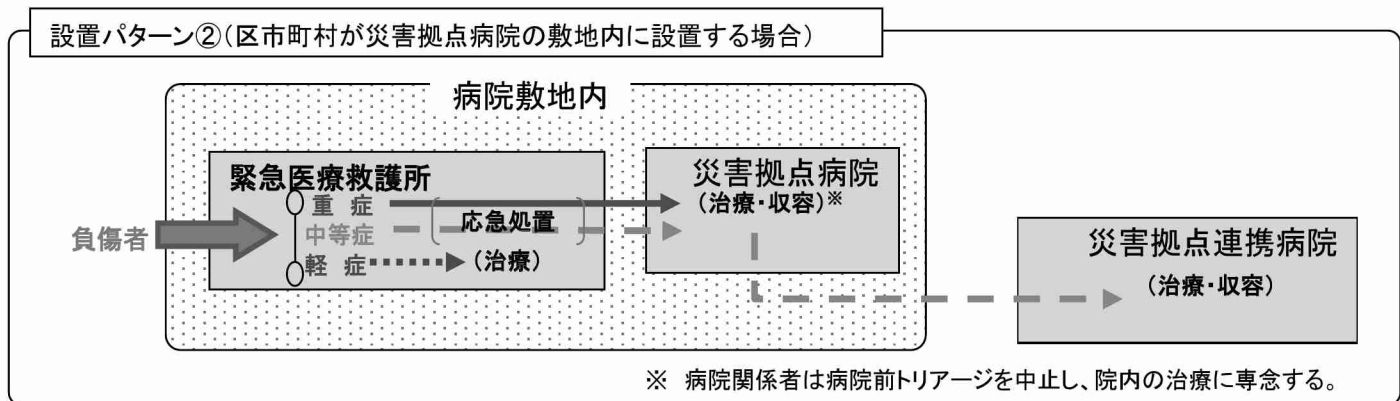
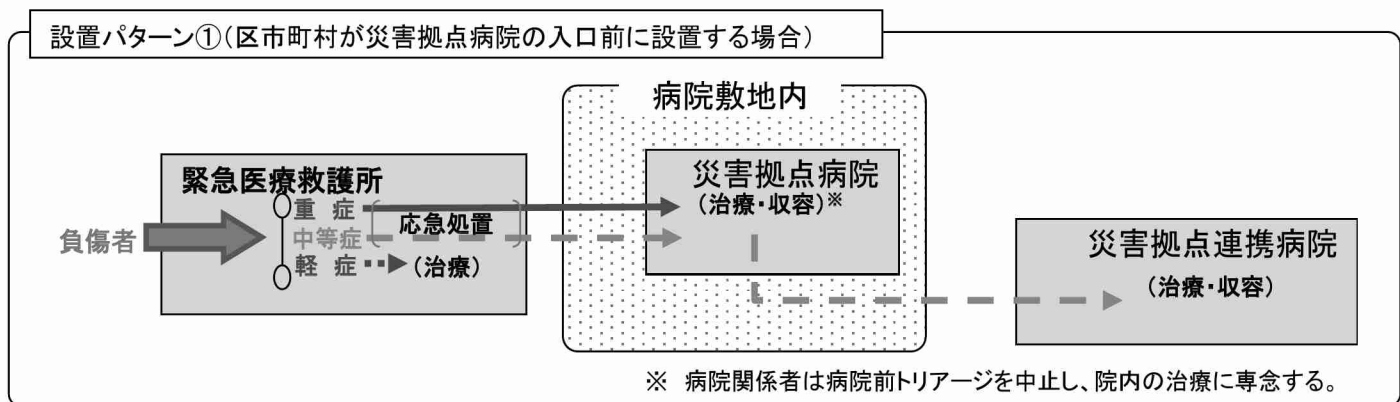
	医 療 救 護 所	
	緊急医療救護所	避難所医療救護所
	区市町村が、発災後速やかに、災害拠点病院などの近接地等に設置する医療救護所	区市町村が、おおむね急性期以降に、避難所内に設置する医療救護所
1 目 的	<ul style="list-style-type: none"> ○ 重症度に応じた適切かつ迅速な医療の提供 ・ 発災直後は、多数傷病者に対する優先順位が必要 ↓ ・ 病院前トリアージを実施して、中等症者等に対する災害拠点病院などの診療機能を確保 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域住民に対する医療機能の提供 ・ 地域医療が回復するまで医療機能の確保が必要 ↓ ・ 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等(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] <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 	[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 <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 ○ 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
4 期 間	○ 原則として、超急性期まで開設 (近接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)

《緊急医療救護所の考え方 —災害拠点病院の場合— 》

1 緊急医療救護所の設置前(発災直後)



2 緊急医療救護所の設置後



《参考》 緊急医療救護所を設置する必要性について

以前の東京都地域防災計画は、災害現場の負傷者や被災地内の傷病者を医療救護所に一次的に集めることとし、医療救護所では対応できない傷病者を後方医療施設（被災を免れた全ての医療機関）に搬送することとしていました。

しかし、平成23年に発生した東日本大震災では、傷病者が医療機関に集中する傾向が強かったことから、都は、平成24年に東京都地域防災計画を修正しました。

避難所医療救護所では、平時から医療活動が行われていないため、重症者等に対応できません。

1 発災直後には医療救護所がないこと

避難所は、平時から開設されている医療施設ではないため、医療従事者の参集や医療救護所の開設準備に時間を要します。

このため、傷病者が避難所に集まっても、医師の応急処置等を受けられないことがあります。

一方、病院は、平時から開設されている医療施設です。緊急医療救護所の開設前であっても、傷病者は病院で診療を受けることができます。

2 避難所医療救護所には十分な設備がなく、対応できる傷病者が限られること

避難所医療救護所の設備や医薬品・医療資器材は、一般病院と比較して限られたものになります。災害現場からの負傷者を避難所医療救護所に集めても、対応できる傷病者は限られます。

3 避難所医療救護所で受け入れた重症者等は、病院に搬送しなければならないこと

避難所医療救護所では対応できない重症者等を近隣の災害拠点病院に搬送するためには、重症者等の搬送車両を配置しなければなりません。



被災地内の傷病者は、できるだけ対応可能な病院に集めていく。

1 傷病者が集中する病院の前に、緊急医療救護所を設置すること

公立小中学校等に設置が予定されている避難所医療救護所に比べて、被災地内の医療機関は限られ、傷病者が医療機関に集中することが想定されます。

このため、発災直後から超急性期までは、区市町村が、病院の近くに緊急医療救護所を最優先に設置して、重症者や中等症者等の収容・治療を担う病院の医療機能を守ることが必要です。

2 病院の役割分担を定めること

病院は、救命救急センターを有する病院、救急告示医療機関、精神医療を担う病院など、様々な特性を有しています。このため、災害時であっても、重症者等に対応できる病院は限られます。

都は、全ての病院を「災害拠点病院」、「災害拠点連携病院」、「災害医療支援病院」に分類しています。今後は、各病院の特性に応じた具体的な役割分担を定めていくことが必要です。

5 医療救護活動拠点

(1) 医療救護活動拠点の設置

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。

(2) 医療救護活動拠点の機能

医療救護活動拠点では、毎朝・毎夕など定期的にミーティングを開催します。

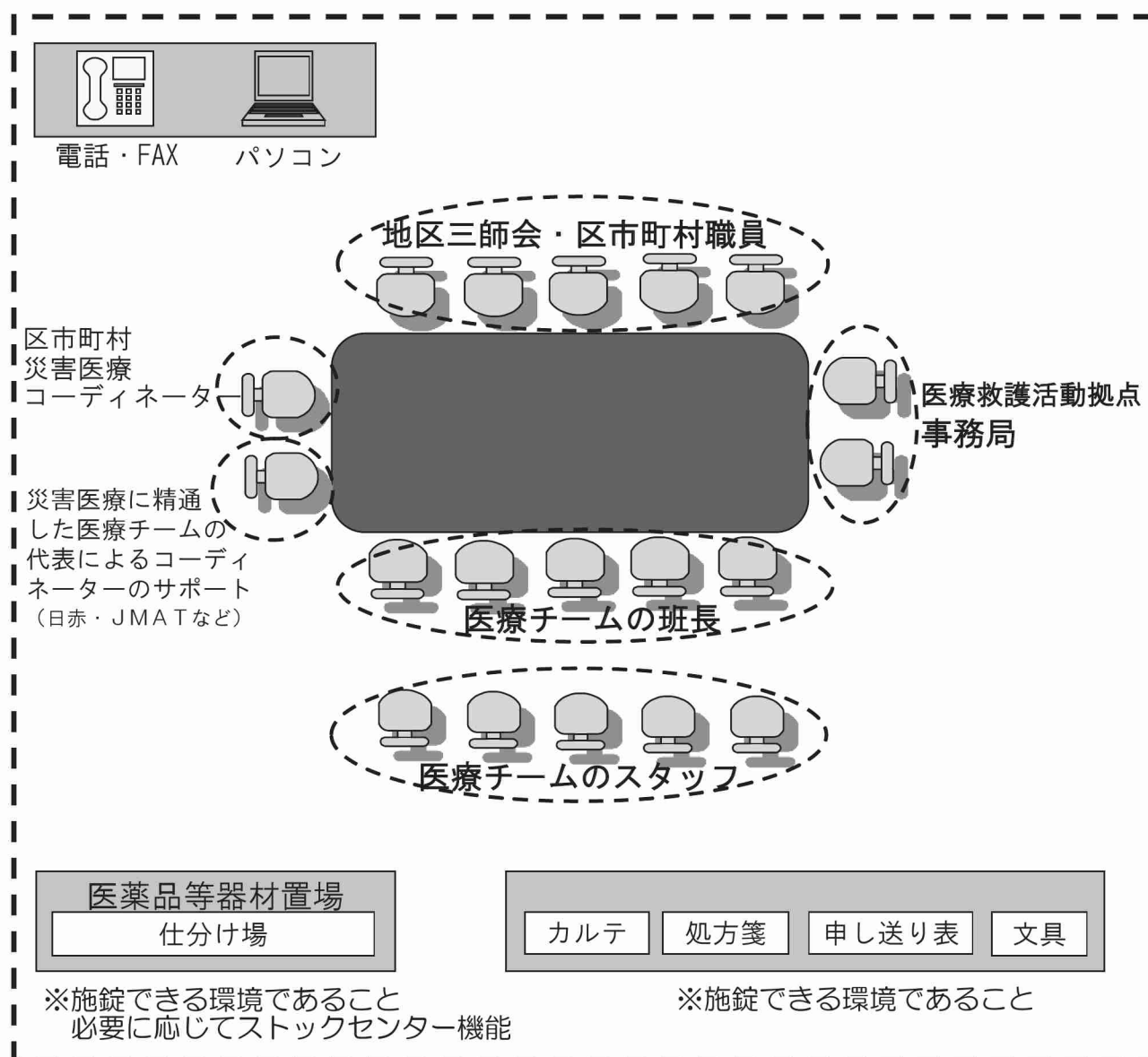
このミーティングでは、区市町村災害医療コーディネーターを中心に、医療救護救護活動方針の確認や情報交換等を行います。

特に、各医療救護所の運営に不均衡が生じないように、医療救護班等が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。

(3) 医療救護活動拠点の閉鎖

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6節 医薬品・医療資器材

1 医薬品・医療資器材等の調達方法(関連P115)

(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。

[表 2 6 : 医薬品・医療資器材等の供給]

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の確保に努める。 ○ 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

2 東京都の対応(関連P118)

(根拠:東京都地域防災計画など)

都は、卸売販売業者及び災害時協力締結団体[※]や日本赤十字社東京都支部などと連携し、災害時の医薬品等の供給体制を構築しています。

なお、医薬品・医療資器材と一部の血液製剤の調達方法は異なりますので、ご注意ください。

[※] 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

1.医薬品・医療資器材

(1) 医薬品集積センターの設置

都は、必要に応じて、医薬品集積センターを設置し、被災地外の関係団体や他道府県市などからの医薬品等を集積し、区市町村が設置する災害薬事センターに配送します。

(2) 卸売販売業の復旧支援

都は、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支援します。

(3) 区市町村への支援

甚大な被害を受けたこと等により、区市町村が自ら医薬品等を調達できない場合、都は、区市町村から要請を受けて、医薬品等を調達します。

また、調達を円滑に行うため、災害時協力協定締結団体から被災状況や医薬品等の充足状況などの報告を受けます。

(4) 医薬品・医療資器材等の備蓄

都は、区市町村から要請があった場合に医薬品等を供給できるように、医療資器材等の一部を備蓄しています。

2.血液製剤(輸血用血液製剤)

都は、区市町村から血液製剤(輸血用血液製剤)の供給要請があった場合、又は血液製剤(輸血用血液製剤)の供給について必要と認めた場合は、日赤東京都支部(東京都赤十字血液センター)及び献血供給事業団に供給を要請します。

血液製剤(輸血用血液製剤)が不足する場合、都は他道府県を通じて他道府県血液センター(他道府県支部)に応援を依頼し、都外からの供給によりその確保を図ります。

【参考】血液製剤とは、人の血液又はこれから得られた物を有効成分とする医薬品のことです。人の血液の全部(全血)又は人の血液から赤血球、血小板、血漿といった成分を分離・調剤した「輸血用血液製剤」と、人の血液の血漿から治療に必要な血漿タンパク質を種類ごとに分離精製した「血漿分画製剤」があります。

3 区市町村の対応(関連P119)

(根拠:東京都地域防災計画など)

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。

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。

(1) 医薬品等の備蓄

区市町村は、地区医師会、地区歯科医師会及び地区薬剤師会と協議のうえ、医療救護所や避難所などで使用する医薬品等の備蓄に努めます。備蓄量は発災から3日間で必要な量を目安とします。

(2) 災害薬事センター(旧称:医薬品ストックセンター)の設置

区市町村は、地区薬剤師会と連携して、医療救護所や避難所などへの医薬品等の供給拠点となる災害薬事センター(旧称:医薬品ストックセンター)を、原則として、医療救護活動拠点と同一建物内(又は近接する場所)に設置します。

また、地区薬剤師会から災害薬事コーディネーター(旧称:医薬品ストックセンター長)を選任します。

(3) 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「人」(=薬剤師、薬局、卸売販売業者等)と「物」(=医薬品、医療資器材等)を調整する拠点としての役割を担います。

また、災害薬事センターで収集した情報は、災害薬事コーディネーターを通して区市町村災害医療コーディネーターへ提供します。

その他、運営方法、納入先及び納入先への搬送方法等具体的な活動内容について定めておきます。

(4) 災害薬事コーディネーターの機能

災害薬事センターのセンター長は、災害薬事コーディネーターとして、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、地域の医療救護活動が円滑に行われるように、医薬品に関する情報収集や薬剤師班の活動を調整します。

[参考:災害薬事コーディネーターの業務]

- 1 医療救護所等で必要になる医薬品等の需給状況の把握、卸売販売業者への発注、在庫管理など
- 2 薬剤師班の差配、支援要請など
- 3 病院薬剤部、薬局、卸売販売業者等、地域の薬事関係者の復旧状況や医薬品の過不足状況の把握、薬事関係者の調整など

第7節 医療機関

1 医療機関(全般)(関連P96)

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。

(1) 医療機関等の分類

都は、被災地の限られた医療資源を有効に活用するため、全ての病院を、災害拠点病院、災害拠点連携病院及び災害医療支援病院に分類しています。傷病者を受け入れる医療機関の分類は、下記のとおりです。

[表6 (再掲)：災害時における病院の役割分担]

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)

[表12 (再掲)：診療所・歯科診療所・薬局の種別と役割分担]

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 歯科診療所 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、歯科診療所、薬局)

(2) 平常時からの備え

ア 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します。

イ 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、職員に周知します。

ウ 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し、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や病床の臨時拡大の方法、地域の関係機関との連携などについて、あらかじめ定めておきます。

【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ので、ご活用ください。

(1)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/iryo/kyuukyuu/saigai/zigyokeizokukeikaku.html>

(2)災害時の薬局業務運営の手引き ～薬局BCP・地域連携の指針～

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

エ 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)をあらかじめ備蓄します。

オ 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に実施します。

カ 防災訓練の実施

被災地内の医療機関には、在院患者の安全確保や新たな傷病者の受入れなどが求められます。このため、各医療機関は、次の(ア)及び(イ)を目的として、計画的に防災訓練を実施します。

(ア) 事業継続計画(BCP)や災害対応マニュアルの検討・見直し

(イ) 災害時の対応方法の周知

【参考:病院における防災訓練マニュアル等】

○ 病院における防災訓練マニュアル(平成8年8月発行)

○ 病院の施設・設備自己点検チェックリスト(平成12年3月発行)

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

2 災害拠点病院(関連P100)

(根拠:東京都災害拠点病院設置運営要綱)

都内で災害が発生し、通常の医療体制では、傷病者に対する医療の提供が困難な場合、災害拠点病院は、重症者等の受入体制の強化、都医療救護班や都内DMATの編成・派遣など、災害拠点病院として必要な医療救護活動を行います。

(1) 災害拠点病院の指定

都は、首都直下地震等が発生した場合の被害想定や二次保健医療圏の医療事情を踏まえて、都が定める指定基準を満たした病院から災害拠点病院を指定しています。

(2) 災害拠点病院の分類

都は、災害拠点病院を、基幹災害拠点病院、地域災害拠点中核病院及び地域災害拠点病院に三分類しています。

ア 基幹災害拠点病院

基幹災害拠点病院とは、災害拠点病院に対する訓練研修機能等を有する病院として、原則として都道府県に1か所指定される病院をいいます。

都は、人口規模が大きいことから、都立広尾病院と国立病院機構災害医療センターの2か所を指定しています。

イ 地域災害拠点中核病院

地域災害拠点中核病院とは、二次保健医療圏（基幹災害拠点病院を有する医療圏及び島しょ保健医療圏を除く。）に1か所指定される病院をいいます。

ウ 地域災害拠点病院

地域災害拠点病院とは、基幹災害拠点病院及び地域災害拠点中核病院を除く全ての災害拠点病院をいいます。

(3) 災害拠点病院の機能

ア 主に重症者を受け入れること

災害拠点病院は、原則として、近隣の医療機関や医療救護所等では対応できない重症者等の収容・治療を行います。このため、病院前に緊急医療救護所を設置して、病院機能を確保します。

イ 都医療救護班及び都内DMATの編成・派遣

災害拠点病院は、都の要請を受けて、都医療救護班及び都内DMATを編成・派遣します。

ウ 医療対策拠点の設置

都は、基幹災害拠点病院と地域災害拠点中核病院に、医療対策拠点を設置します。

(4) 院内体制の整備

災害拠点病院は、前記「1 医療機関（全般）」の「(2) 平常時からの備え」のほか、下記について事前に検討します。

ア 重症者等の受入場所の確保

災害拠点病院は、多数の傷病者を受け入れることができるように、施設内の構造などを踏まえ、トリアージエリア、重症者等の受入場所、患者動線、遺体安置所などをあらかじめ確保します。

さらに、臨時の受入場所として、廊下、会議室、食堂などのスペースを最大限に活用できるように、あらかじめ災害時の対応を定めておきます。

イ 医療チームの受入方法の確立

災害拠点病院には、病院支援や地域医療搬送などを担う医療救護班や日本DMATなどの医療チームが参集します。このため、医療チームの受入方法について、あらかじめ定めておきます。

3 災害拠点連携病院(関連P105)

(根拠:東京都災害拠点連携病院設置運営要綱)

都内で災害が発生し、通常の医療体制では傷病者に対する医療の提供が困難な場合、災害拠点連携病院は、主に中等症者を受け入れます。

(1) 災害拠点連携病院の指定

都は、救急告示を受けている病院、その他同等の機能を有すると知事が認めた病院から災害拠点連携病院を指定します。

(2) 災害拠点連携病院の機能

災害拠点連携病院は、主に中等症者や容態の安定した重症者の収容・治療を行います。

(3) 傷病者等の受入場所の確保

災害拠点連携病院は、前記「1 医療機関(全般)」の「(2) 平常時からの備え」のほか、多数の傷病者を受け入れることができるように、施設内の構造などを踏まえ、トリアージエリア、中等症者等の受入場所、患者動線、遺体安置所などをあらかじめ確保します。

さらに、臨時の受入場所として、廊下、会議室、食堂などのスペースを最大限に活用できるように、あらかじめ災害時の対応を定めておきます。

4 災害医療支援病院(関連P108)

災害医療支援病院は、災害拠点病院及び災害拠点連携病院以外の全ての病院であり、次の(1)及び(2)に分類されます。

(1) 専門医療を担う病院

災害時において、医療機能の維持が求められる周産期医療、小児救急、精神医療、透析医療、その他専門医療への対応を行う病院は、既存のネットワーク等の連携体制を活用して、災害時に不足する医療機能の確保に努めます。

(2) 主に慢性疾患を担う病院

「(1) 専門医療を担う病院」以外の全ての災害医療支援病院は、慢性疾患への対応や区市町村地域防災計画に定める医療救護活動を行います。

5 診療所・歯科診療所・薬局(関連P110)

診療所、歯科診療所及び薬局の具体的な役割は、次の(1)及び(2)に分類されます。その他、詳細については、区市町村が定める地域防災計画によります。

(1) 専門的医療を行う診療所

救急告示医療機関、透析医療機関、産科及び有床診療所は、原則として診療を継続します。

(2) 一般診療所・歯科診療所及び薬局

「(1) 専門的医療を行う診療所」以外の診療所、歯科診療所及び薬局の取り扱いについては、区市町村地域防災計画に定める医療救護活動や診療継続に努めます。

第8節 搬送体制(関連P115)

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（以下「他県等」という。）に対して傷病者等の受入れを要請します。

[表 27 : 医療搬送の定義]

用語	定義
地域医療搬送	地域医療搬送とは、ヘリコプター、救急車等による搬送で、都道府県や市町村が行うものです。災害現場から被災地域内の医療機関への搬送、被災地域内の医療機関から近隣地域への搬送、被災地域内の医療機関からSCUへの搬送及び被災地域外SCUから医療機関への搬送を含みます。
広域医療搬送	広域医療搬送とは、被災地域で対応困難な重症患者を被災地域外に搬送し、緊急の治療を行うために国が政府の各機関の協力の下で行う活動であり、自衛隊機等による航空搬送時の診療、SCUにおける診療、SCUの運営等を含みます。

【日本DMAT活動要領による】

(1) 航空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航空搬送を行うための拠点を確保し、同拠点内に臨時医療施設（Staging Care Unit。以下「SCU」という。）を設置します。

SCUとは、主に航空機搬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航空搬送拠点到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。

(2) 搬送体制の整備等

都は、自動車、ヘリコプター、船舶など複数の搬送手段を確保するとともに、ヘリコプター緊急離着陸場*の確保を図ることとします。

また、相互応援協定等に基づき、国や関係区市等との広域医療搬送体制の整備に努めています。

*東京都地域防災計画[別冊資料]に、「災害時臨時離着陸場候補地一覧」を掲載しています。

