

医療救護所における
医療救護班等活動マニュアル
(本編)

平成 31 年 3 月発行
(令和 7 年 3 月更新)
練馬区災害医療運営連絡会

～はじめに～

災害医療の実践として大切なキーワードとして「CSCATTT」というものがあります。傷病者が多数発生する大規模災害発生時における戦術的な実践方法を示した言葉です。この活動マニュアルはこのキーワードを基本に作成しています。

災害医療の7つのキーワード（東京都福祉保健局トリアージハンドブックより）

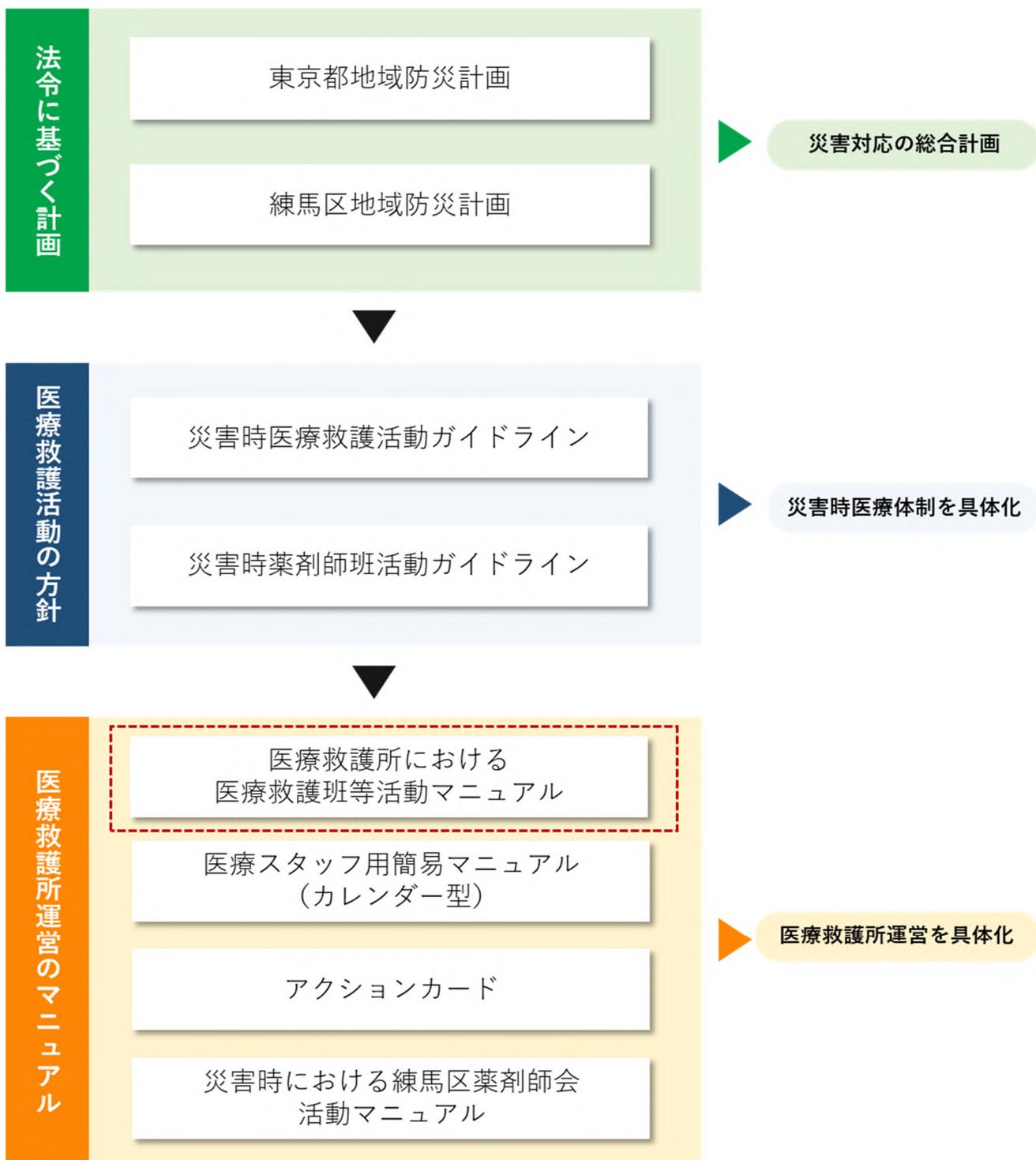
組織体制	C	Command&Control	指揮命令系統・統制
	S	Safety	安全確保
	C	Communication	優先情報の確認・収集、意思疎通、情報伝達
	A	Assessment	評価・判断
医療支援	T	Triage	トリアージ
	T	Treatment	治療
	T	Transport	搬送

- 「C」…災害発生時の急性期に迅速な医療活動を行うためには、組織化された指揮命令系統の確立が混乱を防ぎ、組織間の相互協力体制を確立します。
- 「S」…安全に活動できないと判断される場合は、関係機関へ通報するとともに、安全が確保されるまで現場から避難します。
- 「C」…テレビ、ラジオ、スマホなどを使用し、現状の把握、医療関係者・警察・消防・救援機関との意思疎通・情報伝達に努めます。
- 「A」…災害現場や現場救護所の状況、救護力や人的資源、医療資器材の備蓄状況などを判断します。
- 「T」…負傷者のトリアージを行い、応急処置の優先度（緊急度）や搬送順位を決定します。
- 「T」…トリアージで緊急度の高い傷病者から応急処置を行います。
- 「T」…搬送先医療機関の状況や収容力等を考慮し、後方搬送・広域搬送を行います。

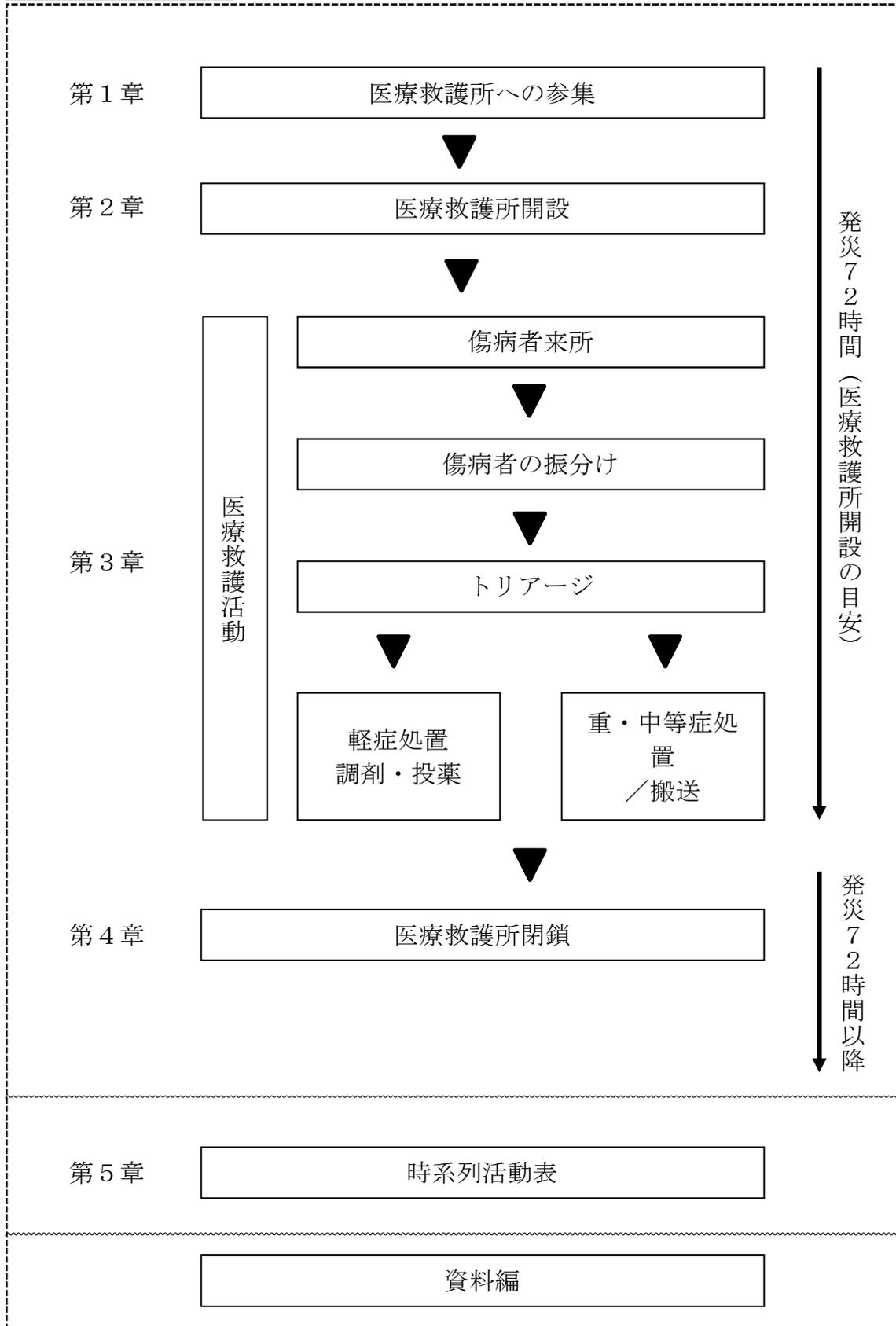
目次

各計画・ガイドラインとの関係	1
医療救護活動の流れ	2
医療救護活動の指揮命令系統図	3
第1章 医療救護所への参集	4
1 参集条件	4
2 参集準備	5
3 責任者（医療救護所班長、統括医、各エリアリーダー）の選定	5
4 医療救護所の運営従事者	6
第2章 医療救護所開設	7
1 施設の安全確認	8
2 医療救護所の開設	8
3 開設等の報告	8
4 医療救護所の組織体制図（発災後72時間まで）	9
第3章 医療救護活動	10
1 傷病者の振分け	11
2 トリアージ	11
3 軽症者手当／調剤・投薬	15
4 重症者等処置／搬送	17
5 医療救護所本部運営	18
7 医療救護所における新型コロナウイルス感染症等感染対策	20
第4章 医療救護所閉鎖	22
1 医療救護所の閉鎖	22
第5章 時系列活動表	23
四師会の時系列活動表	23

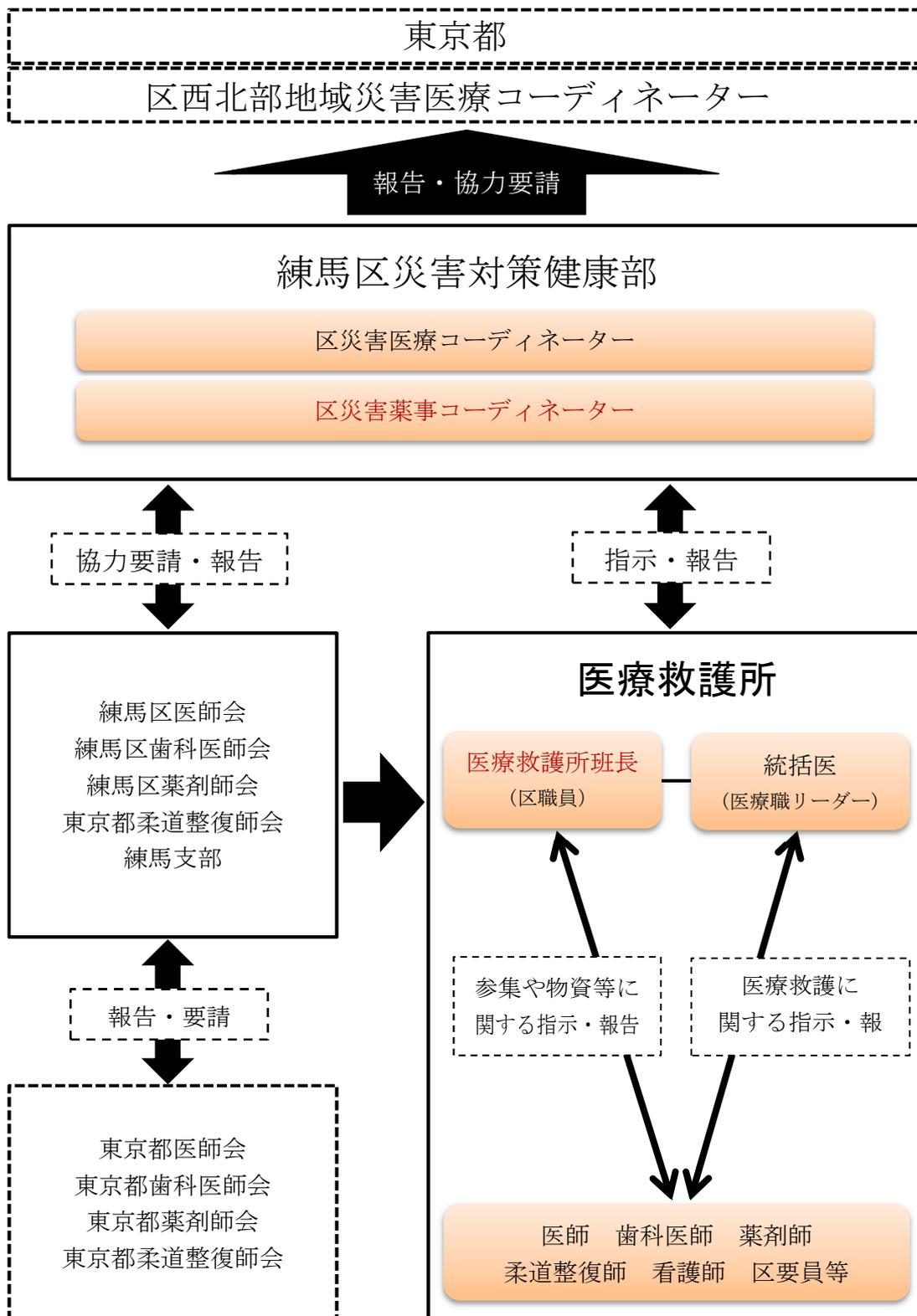
各計画・ガイドラインとの関係



医療救護活動の流れ



医療救護活動の指揮命令系統図



第1章 医療救護所への参集

1 参集条件

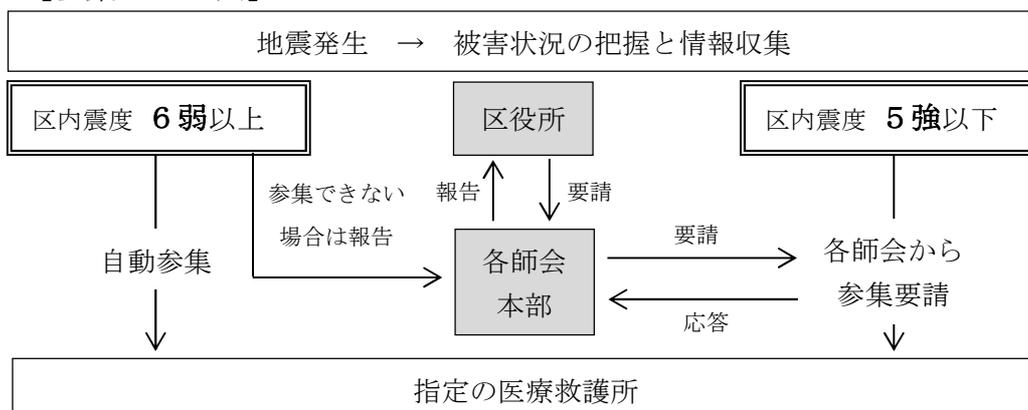
練馬区内で震度6弱以上の地震が発生した場合は、各師会要員は指定された医療救護所（区内10か所の小・中学校）へ自動参集します。震度5強以下の場合でも、災害対策健康部（練馬区）からの要請に基づき、各師会本部を通じて参集指示があります。自身が勤務する診療所等には、行先を掲示するなどして参集します。

なお、参集にあたっては、自身の安全はもちろん、家族の安全確保に努めてください。参集することが困難な場合には、各師会本部に連絡し、対応方法について指示を仰いでください。

避難拠点要員は、参集後、以下の名簿を作成します。

- ① 避難拠点要員の参集簿（様式1）
- ② 各師会要員の参集簿（様式2）
- ③ 医療救護所医療従事スタッフ（登録看護師）の参集簿（様式3）

[参集フロー図]



No.	医療救護所	所在地	電話番号	無線番号
1	旭丘中学校	旭丘2-40-1	3957-3133	ねりま 961
2	開進第三中学校	桜台3-28-1	3993-4265	ねりま 967
3	貫井中学校	貫井2-14-13	3990-6412	ねりま 972
4	練馬東中学校	春日町2-14-22	3998-0231	ねりま 971
5	光が丘秋の陽小学校	光が丘2-1-1	3976-6331	ねりま 624
6	石神井東中学校	高野台1-8-34	3996-2157	ねりま 980
7	谷原中学校	谷原4-10-5	3995-8036	ねりま 985
8	大泉南小学校	東大泉6-28-1	3922-1371	ねりま 659
9	大泉西中学校	西大泉3-19-27	3921-7101	ねりま 989
10	石神井西中学校	関町南3-10-3	3920-1034	ねりま 981

2 参集準備

参集にあたっては、活動しやすい服装で、最低限の食料などを持参します。医療救護所の開設期間の目安は概ね72時間となっており、要員の交代やローテーションを順次行います。

3 責任者（医療救護所班長、統括医、各エリアリーダー）の選定

避難拠点要員の班長または班長から任命を受けた区要員が医療救護所班長となり、医療救護所運営の中心を担います。

医療救護活動の責任者は、医療救護班の統括医が担います。なお、統括医の選定は、参集した医師の中から決め、参集した医師が一人の場合は、そのまま統括医となります。

医療救護活動は3か所のエリアに分かれて実施するため、統括医の指示がうまく伝わるようエリアごとに責任者（エリアリーダー）を決定します。

【避難拠点班長の役割】

医療救護所を含む避難拠点全体の責任者。主な役割は以下のとおり。

- 発災時に学校を開錠する。
- 避難拠点要員および避難拠点運営連絡会の参集者を確認し、人員の割り振りをする。
- 避難拠点および医療救護所を開設する。
- 避難拠点および医療救護所の開設について、災害対策本部ならびに災害対策健康部に報告する。

【医療救護所班長の役割】

医療救護所運営の責任者。主な役割は以下のとおり。

- 災害対策健康部からの情報を統括医、避難拠点班長に伝達する。
- 統括医と連携し、重症者の搬送等の調整を災害対策健康部と行う。
- 医療救護所の閉鎖について、避難拠点班長、統括医、災害対策本部ならびに災害対策健康部と協議する。

【統括医の役割】

医療救護活動の指揮命令権者。主な役割は以下のとおり。

- 医療職の参集者を確認し、医療救護所班長に報告する。
- 参集した医療職と医療救護所内での活動内容について確認・調整する。
- 医療職を3か所のエリア（軽症処置、重・中等症処置、調剤・投薬）に割り振り、医療救護活動の実施を指示する。また、遅れて参集した医療職を順次各エリアに割り振る。
- 各エリアリーダーに災害対策健康部からの情報を伝達する。
- 医療救護班の参集状況や傷病者の来所状況によっては、自ら診療を行う。

【各エリアリーダー】

医療職が従事する各エリアの責任者。主な役割は以下のとおり。

- 担当エリアの交替勤務枠（8時間/1名当たり）を作る。
- 人員や物資の過不足等を統括医に報告する。
- 災害対策健康部からの情報を担当エリアの医療職に伝達する。

4 医療救護所の運営従事者

医療救護所において、医療救護活動等の従事者は次のとおりです。

従事者	説明
避難拠点要員（区職員）	近隣在住または近隣施設職員等 10名程度（保健師1名含む）
避難拠点要員（学校職員）	避難拠点となる学校職員 5名程度
医療救護班（医師会）	近隣診療所等の医師 8名程度
歯科医療救護班（歯科医師会）	近隣歯科診療所の歯科医師 6名程度
薬剤師班（薬剤師会）	近隣薬局の薬剤師 3名程度
柔道整復師班（柔道整復師会）	近隣接骨院の柔道整復師 4名程度
医療救護所医療従事スタッフ※	区内および近隣に在住・在勤の（准）看護師
避難拠点運営連絡会	避難拠点の運営連絡会に参加している区民

避難拠点要員は、医療救護所の参集名簿（様式1、様式2、様式3）をまとめ、災害対策健康部に従事者の参集状況を報告します。

※医療救護所医療従事スタッフ（登録看護師）：

震度6弱以上の地震が発生した際に、医療救護所で活動する（准）看護師のこと。本人確認や看護師資格の確認が済んでいる者には、下記の登録者カードを発行しています。医療救護所に登録者カード（医療スタッフカード）を持参し、提示することで参集と同時に活動に入れることになっています。

医療スタッフカードイメージ



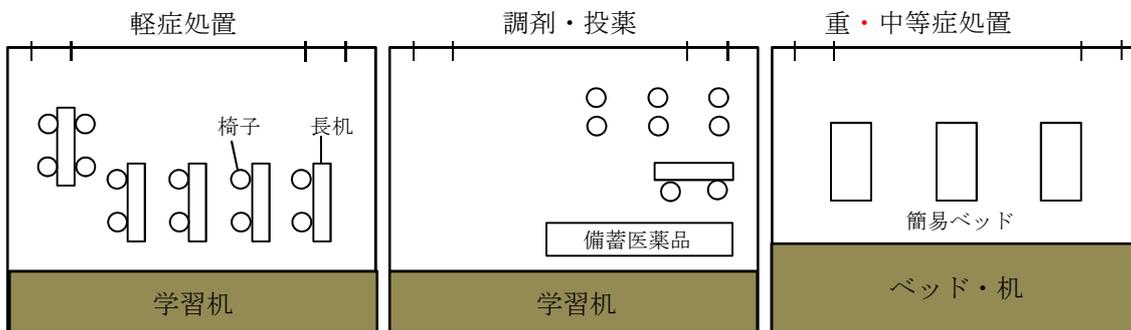
第2章 医療救護所開設

練馬区内で震度6弱以上の地震が発生！



医療救護所の運営従事者が自動参集

- 1 施設の安全確認
- 2 医療救護所の開設準備
(医療救護所で使用する教室等例)



- 3 開設等の報告



1 施設の安全確認

区内震度5弱以上の地震が発生すると、避難拠点要員（区職員・学校職員）等（以下、「区要員等」という。）が指定された小・中学校に参集します。夜間等で学校が閉校している際には、学校関係者または**避難拠点**班長・**副班長**が開錠し、施設の立ち上げ準備を行います。その場合、区要員等はあらかじめ定められた医療救護所として使用する教室棟等が使用できるかの安全確認をします。

※医療救護所倉庫にあるアクションカードに、医療救護所として使用する部屋の割り当てが記載されています。

2 医療救護所の開設準備

施設の安全確認が完了すると、区要員等は避難拠点および医療救護所の開設のための準備を始めます。

医療救護所には、次のような場所を設置します。

- (1)傷病者振分け場所
- (2)軽症処置場所
- (3)トリアージポスト
- (4)重・中等症処置場所
- (5)調剤・投薬所
- (6)医療救護所本部

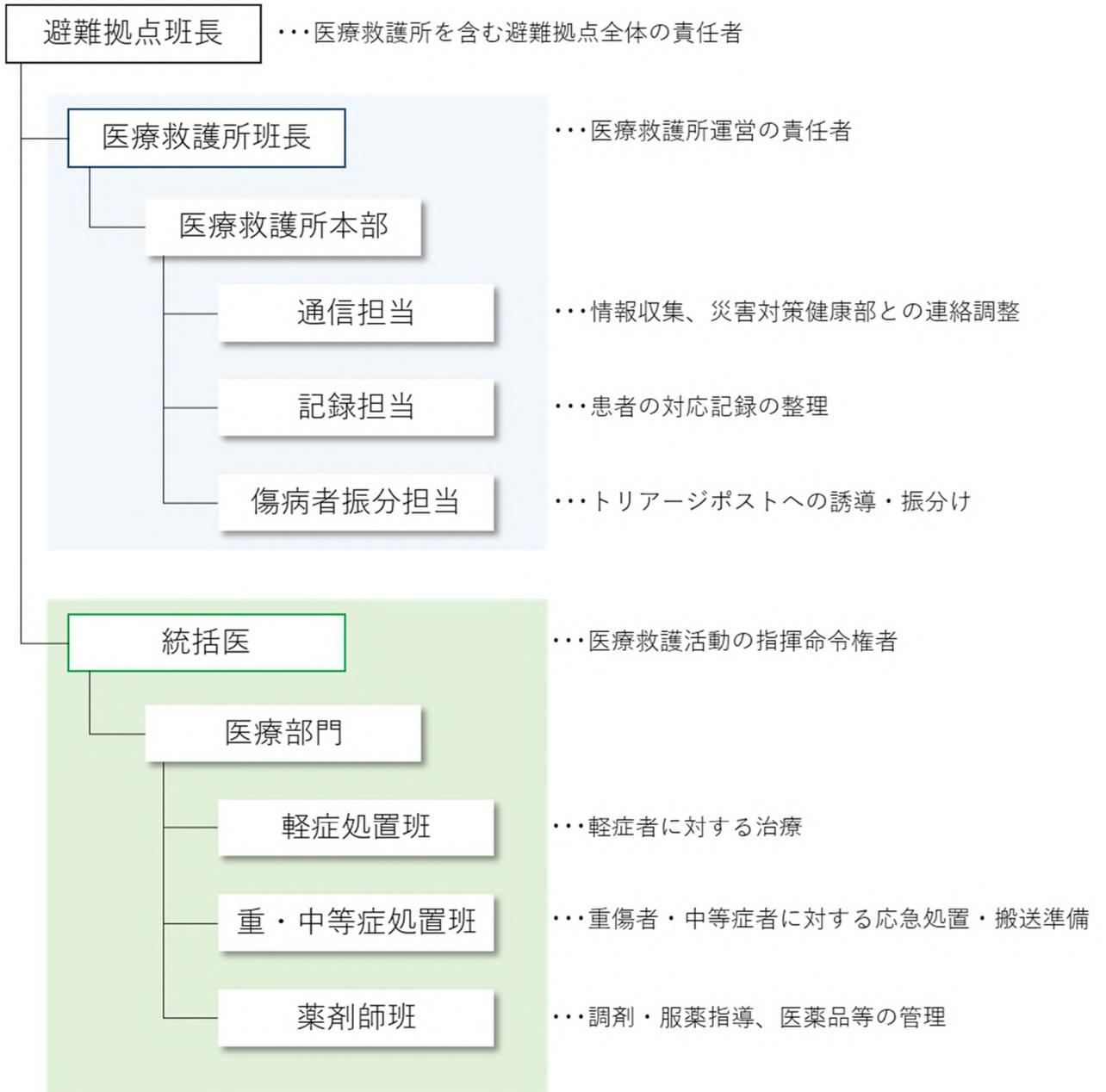
医療救護班は、一人可搬担架や車椅子通行のスペースを確保するなど動線にも配慮し、区要員等の設営に助言をします。薬剤師班は、備蓄医薬品を医療救護所倉庫から取り出し、「調剤・投薬所」や「重・中等症処置場所」に配備します。

3 開設等の報告

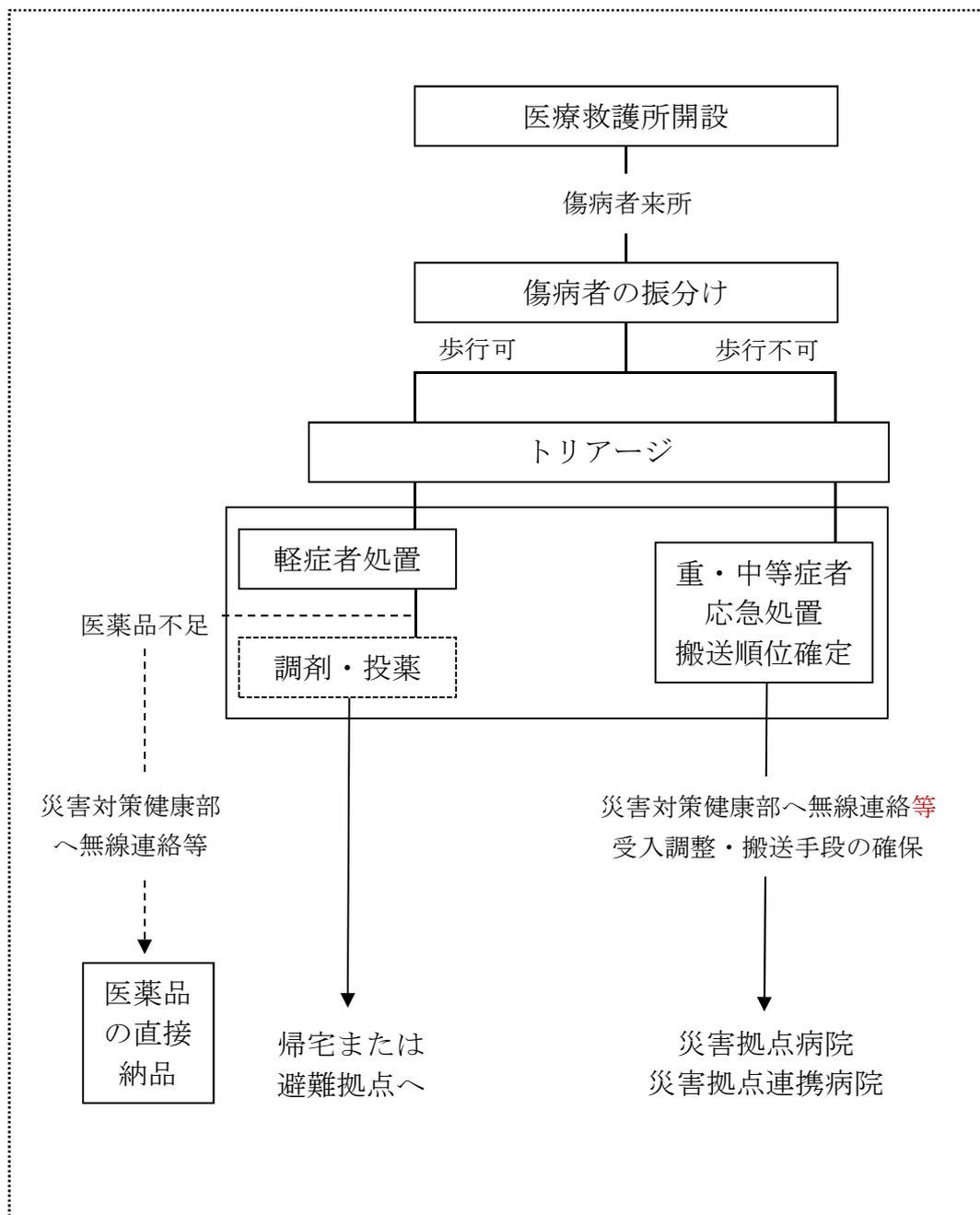
避難拠点班長は、医療救護所が開設したことを防災無線や**LINE WORKS**等により災害対策健康部へ連絡するよう医療救護所本部（通信担当）に指示します。その際、あわせて参集人員数、傷病者数なども連絡します。（様式4、様式5）

※災害対策健康部 無線番号「ねりま712」

4 医療救護所の組織体制図（発災後 72 時間まで）



第3章 医療救護活動



※医療救護所における各活動については、医療救護所倉庫に格納している医療救護所アクションカードにまとめています。(→資料編 P28 医療救護所アクションカード参照)

1 傷病者の振分け

来所した傷病者を、避難拠点運営連絡会を中心に軽症者と重症者等に振り分けます。振分けの基準は歩行の可否によります。歩行ができる軽症者については、**軽症者用トリアージポスト**へ案内します。歩行できない重症者等については、医療救護所倉庫に配備されている一人可搬担架、防災会資器材庫に配備されているレスキューカー等、あるいは肩をかしながら、保健室などの**重・中等症者用トリアージポスト**に移送します。

【一人可搬担架（タフレンジャー）】



2 トリアージ

トリアージは、傷病者の症状の程度により優先準備を決定し、重症者から災害時医療機関へ搬送し治療を行うためのものです。

START plus 法トリアージを用い、軽症者においては、治療の優先順位付けや容態変化患者の発見、重症者等においては、災害拠点病院等へ搬送する順位を確定し、応急処置へと移ります。トリアージの担い手は、医師、歯科医師をはじめとする医療職です。

<トリアージタグの記入について>

2人1組となり、トリアージタグに次の事項を記入します。なお、複数行記入できるように、各記入欄の上部に詰めて余白を空けます。

① 氏名	傷病者に尋ねて記入
② 年齢	
③ 性別	
④ トリアージ日時	
⑤ トリアージ実施者氏名	



次にトリアージを実施し、次の事項を記入します。

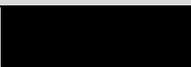
⑥ トリアージ区分
⑦ トリアージ実施者（医師、救急救命士、その他※） ※その他の場合は、職種を併記すること。



可能であれば、症状・傷病名や裏面の特記事項も記入します。



そして、症状により次の色タグを点線から切り離します。

区分	タグの色	
死亡	黒	
重症	赤	
中等症	黄	
軽症	緑	

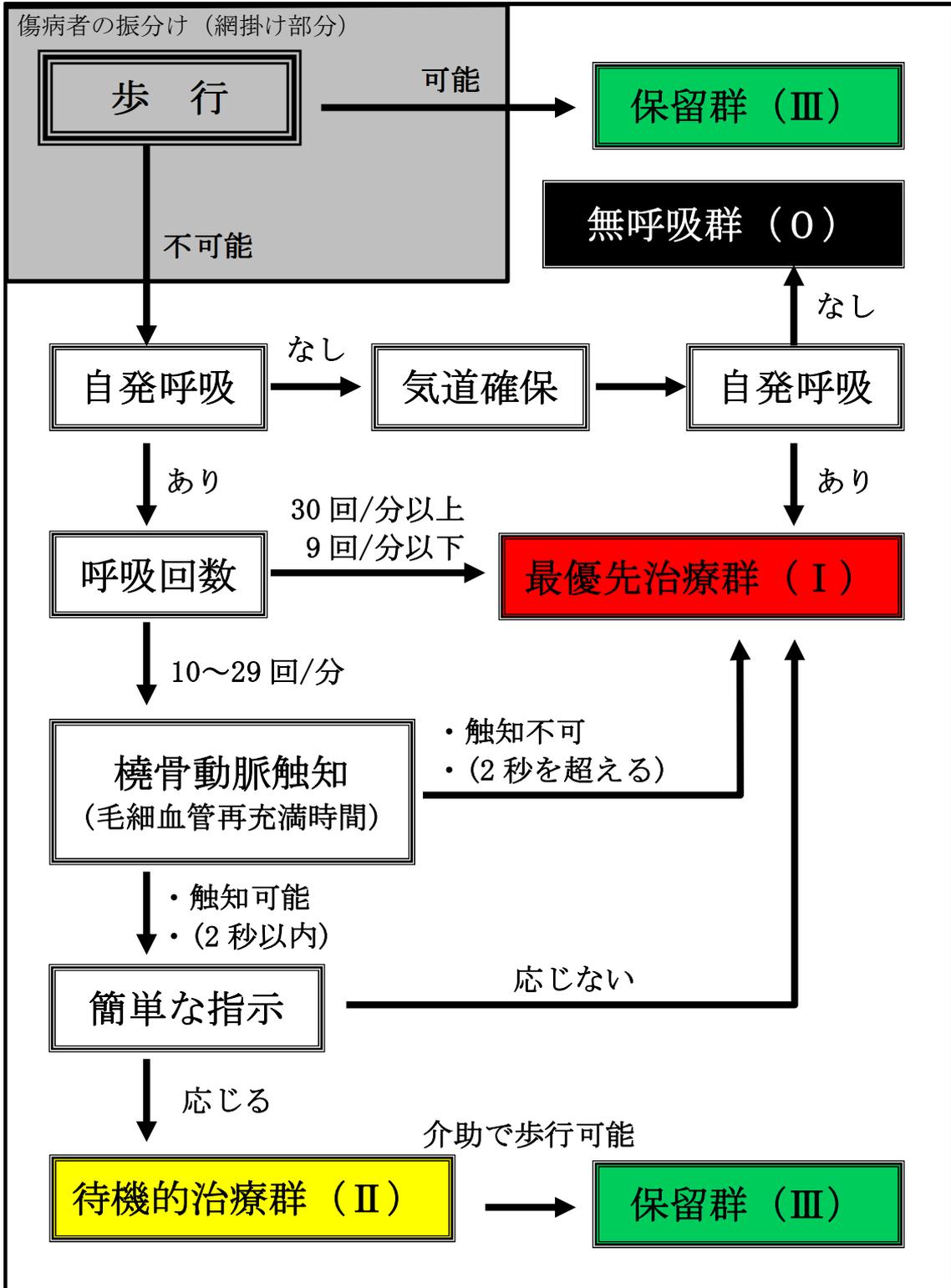
この判断は、START plus 法トリアージに基づき判断します。



トリアージタグは原則として右手首につけます。この部分が負傷している場合には、左手首、右足首、左足首、首の順でつける部位を変えます。決して衣類や靴等にはつけないようにします。

最後に、表面の1枚目（災害現場用）シートを切り離し、切り離した色タグとともにトリアージタグを管理する医療救護所本部（記録担当）に渡します。

START plus 法トリアージ



トリアージタグイメージ (表)

(災害現場用)			
No.	氏名 (Name)	年齢 (Age)	性別 (Sex)
1-1	ネリマ ハナコ	30	<input checked="" type="radio"/> 男 (M) <input type="radio"/> 女 (F)
住 所 (Address)		電 話 (Phone)	
練馬区豊玉北 12-6-1		03-5984-1211	
トリアージ実施日・時刻		トリアージ実施者氏名	
4月11日 AM 11 14 PM 12 30分		ネリマ ネリオ ヘイワ ダイ	
搬送機関名		収容医療機関名	
トリアージ実施場所		トリアージ区分	
〇〇〇中学校		0 <input checked="" type="radio"/> I <input type="radio"/> II <input type="radio"/> III	
トリアージ実施機関		医 師 救急業務士 そ の 他	
〇〇〇中歯科医療救護班 〇〇〇中医療救護班		<input checked="" type="radio"/> 医 師 <input type="radio"/> 救急業務士 <input type="radio"/> そ の 他	
症状・傷病名		歯科医師	
両大腿骨複雑骨折 経過観察中意識消失		歯科医師	
特記事項			
既往症：ぜんそく			

0

I

II

III

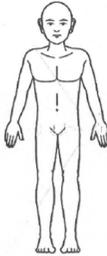
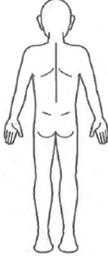
上記の例では、
“I” のため、
その下までモギる

※複写式です。1枚目「災害現場用」、2枚目「搬送機関用」、3枚目「収容医療機関用」の3枚構成です。

トリアージタグイメージ (裏)

特記事項

バイタルサイン		
意識	I (1) 2・3	II (10・20・30) III (100・200・300)
呼吸	20 /分	呼吸困難 左右差あり(右→左→)
脈拍	90 /分	総頸・橈骨・大頰(強い・弱い)
皮膚	色(蒼白・普通) 温度(冷・普通・温)	状態(濡潤・普通)
血圧	125 / 80 mmHg	リファリングタイム 2秒以上・2秒未満

0

I

II

III

※トリアージタグにより、記載項目の配置が異なる場合があります。

3 軽症者手当／調剤・投薬

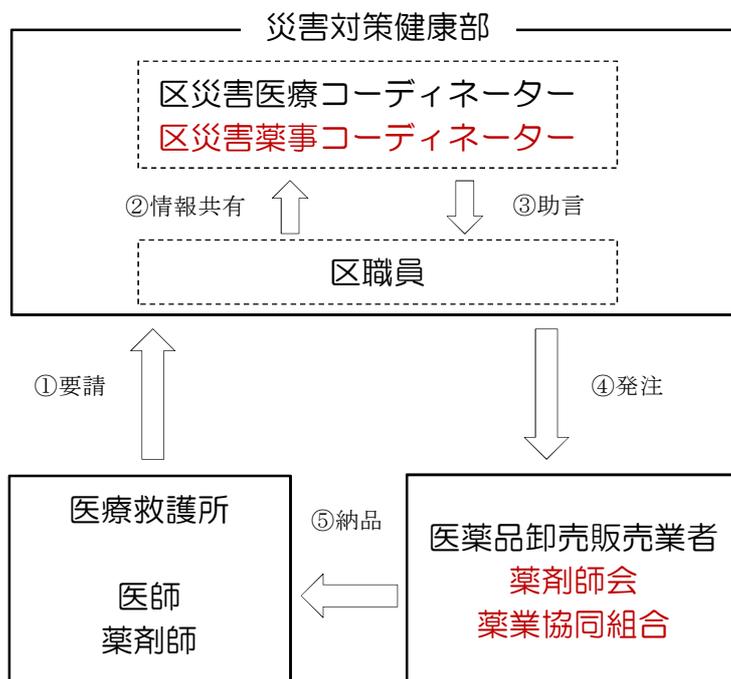
(1)軽症者手当

トリアージの結果、軽症（緑色）と判断された方に対して、医師の指示のもと**医療職**が中心となって応急手当を行います。応急手当を行う際には、トリアージタグ**裏面**の記入に加えて、災害用カルテ（様式6）にも同時に記入します。また、処置が終了した方のトリアージタグを回収し、**医療救護所本部（記録担当）**に渡します。

(2)調剤・投薬

各医療救護所には、**患者300名分の医薬品**を備蓄しています。（→資料編 P26 備蓄医薬品一覧）

薬剤師班は処方箋（様式7）にもとづき、調剤・投薬を行います。医療救護所の活動を行うための医薬品が不足した場合は、災害対策健康部へ補充要請を行います。災害対策健康部には、**練馬区災害薬事コーディネーター**※が参集し、医薬品調達に関して練馬区災害医療コーディネーター※とともに調整をします。その後、**医薬品卸売販売業者等**に発注し、直接、医療救護所に医薬品等を納品します。薬剤師班は補充された医薬品を受け入れたのち、医薬品の管理等を引き続き行います。



※練馬区災害医療コーディネーター

区内の医療救護活動等を統括・調整するため、区に対して医学的助言を行う区が指定する医師。区内に震度6弱以上の大地震が発生した場

合、区災害医療コーディネーターは災害対策健康部（区役所）に参集し、活動を開始することとしています。

区災害医療コーディネーターが行う主な業務は以下のとおりです。

- 医療救護班等の活動に関する助言および調整を行うこと。
- 医療救護所の開設、運営に関する助言および調整を行うこと。
- 医薬品等の確保に関する助言を行うこと。
- 傷病者の収容先医療機関の確保に関する助言および調整を行うこと。
- 東京都地域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。
- その他災害医療に関すること。

※練馬区災害薬事コーディネーター

薬事の観点から練馬区災害医療コーディネーターをサポートし、医療救護活動を円滑に行うため、区が指定する薬剤師。区内に震度6弱以上の大地震が発生した場合、区災害薬事コーディネーターは災害対策健康部（区役所）に参集し、活動を開始することとしています。

区災害薬事コーディネーターが行う主な業務は以下のとおりです。

- 医療救護所において必要となる医薬品等の管理および需給状況の把握に関すること。
- 医療救護所に派遣される薬剤師班の差配または支援要請の取扱いに関すること。
- 区および練馬区災害医療コーディネーターならびに薬事関係者との連絡調整に関すること。
- その他薬事に関すること。

4 重症者等処置／搬送

(1)重症者等への対応

傷病者の振分けで歩行ができなかった傷病者については、トリアージ、応急手当を経て、災害拠点病院等へ搬送します。

【搬送者の優先順位決定および応急手当】

重症者（赤色）、中等症者（黄色）と判断された方々の災害時医療機関への搬送順位を、重症度や専門治療の必要性により決定するとともに、**応急手当を実施**します。



【災害時医療機関への受入れ要請】

医療救護所班長は、通信担当を通じて災害対策健康部に対して、重症者や中等症者の受入れ調整や搬送手段の確保を要請します。



【搬送】

一人可搬担架、レスキューカーまたは車両を活用し搬送します。区要員、学校要員、または民間救急事業者の協力を得ながら行います。



【記録管理】

どこの災害時医療機関へ搬送されたのかを搬送者カード（様式 10）に記入し、**医療救護所本部（記録係）に渡**します。

【区外への患者移送】

区内の災害時医療機関で受入が困難な場合は、災害対策健康部で**区外**の医療機関への移送を要請します。

(2)派遣医療チームの要請

医療救護所の対応が現状のスタッフでは十分にできない場合、**医療救護所班長**または統括医は、通信担当を通じて災害対策健康部に**派遣医療チーム**の要請を行います。

5 医療救護所本部運営

医療救護所本部は、医療救護所内の情報拠点になります。医療救護活動に関する情報を整理し、災害対策健康部との連絡調整を行います。主な従事者は、区要員や学校要員です。

(1)通信担当

①通信手段の確保

各医療救護所には、災害対策健康部との通信手段として、防災行政無線に加えて、LINE WORKS をインストールした iPad（1台）を配備しています（原則、職員室に配備）。利用可能な通信手段を確認し、医療救護所班長に報告します。

※優先順位 LINE WORKS＞防災行政無線・FAX＞その他（メール・固定電話など）

②災害対策健康部との連絡調整

医療救護所班長および統括医の指示に従い、医療救護所の開設報告や重症者等の搬送要請などを災害対策健康部へ連絡します。また、災害対策健康部からの情報を医療救護所班長に報告します。

(2)記録担当

①クロノロジーの作成

ホワイトボード等記入や貼付ができるもの、トリアージタグ等を入れておくものを用意します。用意したホワイトボード等に時系列で出来事を記入していきます。

(例) ホワイトボード

時間	発信	受信	内容
10:00			震度6弱
14:00	〇〇中	本部	医療救護所開設報告
15:00	〇〇中	本部	赤患者1名 搬送必要と報告
16:00	本部	〇〇中	調整OK 患者の情報を知りたい

②傷病者の状況把握

トリアージタグ等をもとに傷病者の情報の整理を行います。

【トリアージタグ等の回収】

適宜、各トリアージポストからトリアージタグ1枚目（災害現場用）を回収します。また、各処置室からトリアージタグ本体（重症者・中等症者は搬送者カード（様式10））を回収します。



【受付状況の把握】

トリアージの際に、剥がし取ったトリアージタグ1枚目の内容を傷病者受付一覧（様式8、様式9）に転記し、傷病者の受付状況を把握します。転記が終了したトリアージタグ1枚目は、ホワイトボード等に貼付します。



【手当の状況の把握】

手当が完了した後、軽症者はトリアージタグ本体、重症者・中等症者は搬送者カードをもとに、傷病者受付一覧と照合し、一覧の消込みをします。これにより、傷病者の手当の状況を把握します。

消込みが完了したら、貼付されたトリアージタグ1枚目とトリアージタグ本体または搬送者カードをひとまとめにして保管します。

6 医療救護所における新型コロナウイルス感染症等感染対策

医療救護所においては、人員やスペースに制約があり、十分な感染症対策を取ることができません。ついては、新型コロナウイルス感染症の流行期においては、可能な限り、以下のような対応をお願いします。

(1) 従事者個人における対策

① 物品の着用

咳・発熱等の症状のある人や濃厚接触者と応対する際には、使い捨て手袋やマスク、フェイスシールド等を適切に選択し、着用します。

② 衛生管理

こまめに石けんで手を洗い、アルコール消毒をします。洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにします。

(2) 環境の整備

① 人と人の距離を取る

できる限り人と人の距離を取り、密集した空間を作らないよう配慮します。

② 換気

気候上可能な限り常時、困難な場合は、こまめに（30分に1回以上、数分間程度、窓を全開する）2方向の窓を同時に開けて行うようにします。窓が一つしかない場合は、ドアを開けます。換気扇がある場合は、換気扇と窓の開閉を併用します。

③ 共用部分の消毒

複数の人が手で触れる共用部分を使い捨て手袋、マスク等を着用し、消毒します。頻度は、例えば2時間ごとなどルールを決めて行うことが望ましいです。

(3) 施設の使用について

参集している医療従事者等の人員数や使用できる学校施設のスペースにより、感染症疑い患者への対応方法は異なります。以下に、いくつかパターンを示しますので、現場の医療従事者の判断で対応方法を決定してください。判断に迷う場合は、区災害医療コーディネーターにご相談ください。

【パターン1：通常対応】

通常どおりトリアージや診察、施術、調剤・投薬を行う。その患者の動線については、必要に応じて消毒を行う。

長所 追加の人員とスペースなしで対応できる。

短所 ゾーニングができていないため、感染対策が不十分。

【パターン2：隔離対応】

咳・熱症状者スペースに案内し、医療従事者が感染対策を講じた上で巡回または常駐し、健康観察や医療行為を行う。

長所 感染疑い患者を一般患者と分けられるため、十分な感染対策を行える。

短所 人員が少ない場合対応が難しい。
ケガのない感染疑い患者との区分けができない。

【パターン3：半隔離対応】

各エリアの中において、咳・熱症状ありとなしで、パーティション等でスペースを区切り、人員も分割し対応する。

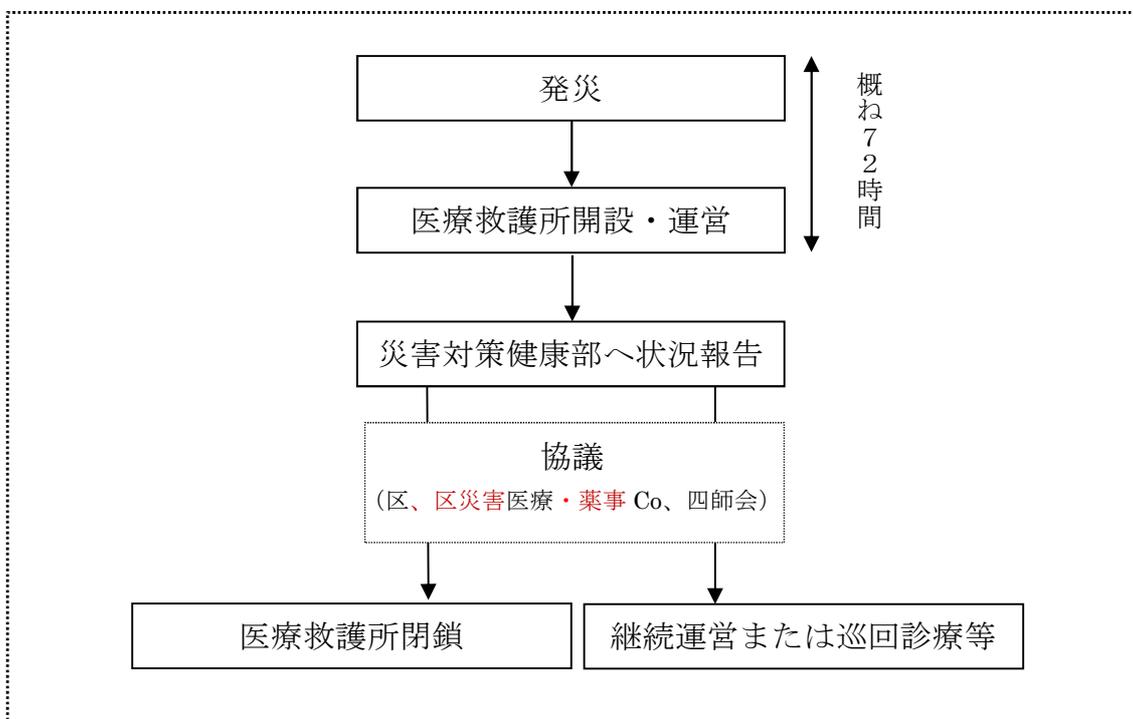
長所 **短所** パターン1と2の折衷案

(参考) 新型コロナウイルス感染症対策として使用できる物品

	品目	数量		品目	数量
1	パルスオキシメーター	1	2	体温計	4
3	酸素ボンベ (500L)	3	4	減圧弁	3
5	フェイスマスク	3	6	アイソレーションガウン	10
7	ヘアキャップ	10	8	不織布マスク	200
9	フェイスシールド	10	10	ポンチョ (雨具)	20
11	液体石けん	1	12	ペーパータオル (200枚)	2
13	ニトリル手袋 S	500	14	ニトリル手袋 M	1,500
15	ニトリル手袋 L	100	16	手指消毒ジェル (500ml)	20
17	消毒用エタノール (500ml)	4	18	ウエルパス手指消毒液 0.2% (500ml)	1
19	次亜塩素酸ナトリウム (500ml)	1			

※資料編 P19 備蓄医療資器材等一覧から抜粋

第4章 医療救護所閉鎖



1 医療救護所の閉鎖

医療救護所は発災直後から概ね72時間開設します。その後、災害対策健康部の指示に従い、医療救護所は閉鎖します。しかし、区が区災害医療コーディネーター等と協議し、必要と判断した場合は、被害の大きな地域の医療救護所にスタッフや医薬品等を集約するなどして活動を継続します。

その際、72時間以降の活動（避難拠点等に避難している方々の巡回診療や健康相談を行う場合も含む）については、区が災害時の医療救護活動に関する協定にもとづき、四師会と協議し要員の派遣要請を再度行います。

また、傷病者へは、再開した近隣の医療機関（医院、歯科医院、接骨院、薬局）も案内します。

第5章 時系列活動表

四師会の時系列活動表

	医療救護班	歯科医療救護班	薬剤師班	柔道整復師班	備考
発災直後から参集まで	<ul style="list-style-type: none"> 指定場所へ参集および本部への報告 「区災害医療コーディネーター（医師会会長）」の災害対策健康部への参集 医療救護所の開設 医療救護班の統括医（医療職リーダー）を選任 治療器材の確認 	<ul style="list-style-type: none"> 指定場所へ参集および本部への報告 医療救護所の開設 リーダー選出と役割決め 治療器材の確認 	<ul style="list-style-type: none"> 指定場所へ参集および本部への報告 「区災害薬事コーディネーター」の災害対策健康部への参集 医療救護所の開設 リーダー選出と役割決め 備蓄医薬品の確認 	<ul style="list-style-type: none"> 指定場所へ参集および本部への報告 医療救護所の開設 リーダー選出と役割決め 衛生材料の確認 	<ul style="list-style-type: none"> ◆震度6弱以上で自動参集。5強以下であっても区からの要請があれば参集する。 ◆区災害医療コーディネーター（医師会会長、2拠点病院医師、保健所長）および区薬事コーディネーターは、上記条件に従い参集する。

	医療救護班	歯科医療救護班	薬剤師班	柔道整復師班	備考
超急性期（72時間まで）	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所の運営 ・トリアージの実施 ・傷病者の応急処置 ・傷病者の搬送順位確定と搬送指示 ・死亡の確認 ・医療救護所の必要に応じた運営体制の見直し(増員や勤務交代など)が必要と判断した場合、統括医は避難拠点班長および医療救護所班長へ調整を要請 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所の運営 ・トリアージの実施 ・口腔内以外の簡易な応急処置 ・歯科治療を要する傷病者の応急処置 ・医療救護所の必要に応じた運営体制の見直し(増員や勤務交代など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所の運営 ・トリアージの実施 ・軽症者の応急処置 ・傷病者に対する調剤・服薬指導 ・医薬品の供給(区を通じて医薬品卸売販売事業者、薬剤師会、薬業協同組合に不足した医薬品の調達を依頼する) ・医薬品の仕分けと管理 ・医療救護所の必要に応じた運営体制の見直し(増員や勤務交代など) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護所の運営 ・トリアージの実施 ※人員が不足した場合は、傷病者振分けを行う ・医師の指示に従った負傷者に対する応急手当 ・手当に必要な衛生材料等の確保と管理ならびに労務の提供 ・医療救護所の必要に応じた運営体制の見直し(増員や勤務交代など) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆避難拠点班長または班長から任命を受けた区要員が医療救護所班長になり、施設管理責任者となる。 統括医(医療職リーダー)が医療上の責任者となる。 ◆災害対策健康部は、収集した情報を基に区災害医療コーディネーターの助言を踏まえ医療救護方針を定める。 ◆災害対策健康部は各情報を災対本部に報告するとともに、医療救護所、四師会、災害時医療機関等に伝達する。 ◆区災害医療コーディネーターは、区西北部医療コーディネーターに伝達し、応援要請や傷病者の収容・搬送を調整する。 ◆災害対策健康部は医療ボランティアの受付や救護所等への派遣を調整する。 ◆災害対策健康部は区外の派遣医療チームを要請する。

	医療救護班	歯科医療救護班	薬剤師班	柔道整復師班	備考
急性期 (72時間以降)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療救護班の再編成または解散 ・避難拠点等における巡回診療や定点診療、健康相談等の実施 ・必要に応じて、再開した近隣の医院を紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科医療救護班の再編成または解散 ・避難拠点等における巡回診療や定点診療（歯科治療・衛生指導）、健康相談等の実施 ・必要に応じて、再開した近隣の歯科医院を紹介 ・検視・検案の法歯学上協力 	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師班の再編成または解散 ・避難拠点等における巡回診療や定点診療、健康相談等の実施 ・必要に応じて、再開した近隣の薬局を紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ・柔道整復師班の再編成または解散 ・避難拠点等における巡回診療や定点診療（応急手当、治療、リハビリ。マッサージやストレッチ等の施術やエコノミークラス症候群の防止活動など）、健康相談等の実施 ・必要に応じて、再開した近隣の接骨院を紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ◆災害時の医療救護所への四師会からの派遣は72時間で一旦終了する。72時間以後の対策が必要な場合は、区は区災害医療コーディネーター、区災害薬事コーディネーター、四師会等と協議をする。 ◆災害対策健康部は、収集した情報を基に区災害医療コーディネーターの助言を踏まえ医療救護方針を定める。

	医療救護班	歯科医療救護班	薬剤師班	柔道整復師班	備考
その他	<p>〔練馬区医師会災害対策本部の設置〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の医療活動を統括する災害時体制組織を設置〔その他の参集〕 ・災害拠点連携医療機関と専門医療拠点病院を参集場所として指定された医師会員はそれぞれ現地に参集（資料編 P1 災害時医療機関一覧を参照） ・災害拠点連携医療機関と専門医療拠点病院に参集する医療救護班員の活動は当該病院長と協議して実施 	<p>〔練馬区歯科医師会災害対策本部の設置〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の歯科活動を統括する災害時体制組織を設置〔避難拠点・福祉避難所における活動〕 ・区の保健師等で編成する保健班が避難所等の歯科情報を把握し、歯科医師会に診療の要請。歯科医療救護班は歯科診療にあたる。 〔災害時の練馬つつじ歯科休日急患診療所〕 ・災害時は通常診療を臨時休止し、「災害時訪問歯科診療事務局」を設置 ・一般歯科診療所の被災状況や患者情報を把握 ・在宅療養者等への訪問歯科診療の提供を実施〔身元確認への協力〕 ・遺体安置所となる体育館等に身元不明遺体が発生した場合、身元確認班は警視庁の指示のもと検視の確認作業に協力 	<p>〔練馬区薬剤師会災害対策本部の設置〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の薬事活動を統括する災害時体制組織を設置〔医薬品の調達の流れ〕 医療コーディネーターおよび薬事コーディネーターの判断のもと 第一要請先：医薬品卸売販売事業者 第二要請先：薬剤師会/薬業協同組合 第三要請先：東京都 〔医薬品の搬送体制〕 ・医療救護所等に搬送する場合は、緊急通行車両等の各自の車両を使い搬送 ※物理的に通行不可能の場合などは、災害対策本部に要請 	<p>〔東京都柔道整復師会練馬支部の災害対策本部設置〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・災害時の柔道整復師、会員を統括する災害時体制組織を設置 ・各医療救護所の柔道整復師班から医療救護所情報を把握 ① 衛生材料の在庫状況 ② 班員の活動状況 ③ 近隣接骨院の開設状況等 	<p>◆各師会は、72時間の救護体制が維持できるように、交代勤務の要員を調整する。</p>

