

第7章 医療救護・保健等対策

震災が発生した場合、家屋やブロック塀の倒壊、火災、崖崩れ等により多くの負傷者が発生することが想定されるため、発災直後から迅速な医療救護活動を行う必要がある。

本章では、震災時における初動医療体制の確立や医薬品・医療資器材の確保、遺体の取扱い等について示す。

第1節 現状の到達状況

- ・ 都による地域災害医療コーディネーターの指定、区による荒川区災害医療コーディネーターの指定及び配置
- ・ 都による災害拠点病院、災害拠点連携病院の指定
- ・ 区による緊急医療救護所の指定
- ・ 緊急的に使用する医療救護資器材の備蓄
- ・ 都内医薬品卸売販売業者との協定締結による医薬品の供給体制を整備
- ・ 医療救護連携訓練を通じた地域防災計画の実効性の検証

第2節 課題

- ・ 限られた人材や医療資器材を効果的に活用できるよう調整する必要がある。また、区内の医師等や他地域からのDMAT、JMAT等の受入、配置等を調整する機能が必要である。
- ・ 医薬品、医療資器材等の確実な供給体制を整備する必要がある。

第3節 対策の方向性

- ・ 負傷者等の情報を集約し、限られた医療資源を最大限活用できるよう体制を構築し、速やかな初動医療体制を確保
- ・ 迅速に負傷者の手当てを実施できるよう、備蓄の充実及び供給体制を強化

第4節 到達目標

- ・ 荒川区災害医療コーディネーターを中心とした災害医療体制の強化
- ・ 関係機関が連携した応急医療体制の整備
- ・ 関係機関と連携した確実な医薬品・医療資器材等の確保

【予防対策】

1 初動医療体制等の整備

・令和4年5月に都防災会議が発表した「首都直下地震等による東京の被害想定」をもとに、荒川区独自で被害想定調査した結果、荒川区で最も被害の大きな想定地震は、都心東部直下地震であった。

・都心東部直下地震M7.3、冬の夕方18時風速8m/sの死傷者数は次のとおりである。

死 者	負傷者
389 人	2,217 人(うち重傷者 597 人)

・発災直後は多数の負傷者に対応できる体制を平常時より構築する必要があるため、災害医療連携体制においては、同一の二次保健医療圏を構成する荒川・足立・葛飾三区及び関係機関により、「区東北部二次保健医療圏地域災害医療連携会議」により協議するほか、区は区医師会等と災害時の医療救護活動を内容とする協定を結ぶ等、応急医療体制の構築を進めている。

1-1 医療救護活動体制の整備

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対区民生活部 ・ 災対健康部	・ 荒川区災害医療コーディネーターの指定 ・ 荒川区災害医療サブコーディネーターの指定 ・ 荒川区災害薬事コーディネーターの指定 ・ 荒川区医療活動調整センターの指定 ・ 緊急医療救護所の指定 ・ 災害医療運営連絡会の開催 ・ 応急救護法講習会の開催 ・ 関係機関との連携体制の強化
都	・ 地域災害医療コーディネーターの指定 ・ 医療救護に関する総合的な連絡調整 ・ 災害拠点病院、災害拠点連携病院の指定 ・ 二次保健医療圏地域災害医療連携会議の開催

(2) 詳細な取組内容

① 区及び医療機関の責務

・区医師会並びに区歯科医師会、区薬剤師会、柔道整復師会荒川支部（以下「区医師会等」という。）は、災害時の応急活動体制について適宜見直しを図るとともに、その実効性が上がるよう努めるものとする。

・区は、医療救護班用資器材の一層の充実を図るとともに、区医師会等が緊急医療救護所への派遣等の訓練実施等を踏まえて、医療体制の実効性の向上に努めるものとする。

・区は、区医師会等と連携し、発災時の区医師会等との情報共有及び医師の緊急医療救護所への参集方法を定期的に確認し、各会員に周知する。

- ・区、区医師会等の関係機関とともに二次保健医療圏地域災害医療連携会議、災害医療運営連絡会を開催し、医療救護活動に係る検討を行う。

- ・区は、事業者との協定締結により、医療活動施設としてのトレーラーハウスを設置するとともに、医療コーディネーターや区医師会等の関係機関などとの連携により、医療活動ができる施設を確保できるように努める。

② 荒川区災害医療コーディネーター・サブコーディネーターの指定

- ・区は、災害時に被害情報を効率的(一元的)に集約して、医師等の人材や医療資器材を最大限に活用できるよう医療救護活動等の総括・調整を行うため、区及び区医師会から荒川区災害医療コーディネーターをあらかじめ指定する。また、コーディネーターの職務を補佐するため、区及び区医師会から災害医療サブコーディネーターをあらかじめ指定する。

③ 災害拠点病院

- ・災害拠点病院は、通常の医療体制では、被災者に対する医療の確保が困難となった場合に、都知事の要請により傷病者の受入及び医療救護班の派遣等、災害時の拠点病院としての必要な医療救護活動を行う。

i) 機能

- ・主に重症患者の収容・治療
- ・ライフラインの機能停止時の応急的な診療機能の確保

ii) 病院選定基準（一部抜粋）

- ・原則として 200 床以上の病床を有する救命救急センター又は第二次救急医療機関であること。
- ・建物が耐震・耐火構造であること。
- ・多数の患者を受け入れるスペースや備蓄スペースを有すること。
- ・通常時の6割程度の発電容量を確保できる非常用発電設備を保有し、3日程度の燃料を確保すること。
- ・災害時に少なくとも3日分の病院機能を維持するための水を確保すること。
- ・3日分程度の食料、飲料水、医薬品等を備蓄すること。
- ・ヘリコプター臨時離着陸場を確保すること。

iii) 区内災害拠点病院

- ・区内の災害拠点病院については、令和あらかわ病院（東尾久五丁目45番1号）が、都の災害拠点病院の選定基準を満たすよう、指定に向けて、施設・設備面の機能を高めている。また、医療救護連携訓練や消防との合同訓練を実施する等、いつ発災しても、地域の医療の中核となる病院としての機能を果たせるようハード、ソフトの両面から準備を整えている。

- ・区は、災害拠点病院の指定を見据え、発災時、令和あらかわ病院が医療機能を維持し、重症者等の受入や治療に特化できるようにするため、宮前公園を災害拠点支援エリアとしての活用を検討する。

- ・なお、令和あらかわ病院が災害拠点病院に指定されるまでの間について、区外の災害拠点病院3病院と協定を結んでいる。荒川区の協力要請に基づき、重症者等の受入に協力することになっている。

iv) 協定締結した区外災害拠点病院

- ・東京女子医科大学附属足立医療センター（足立区江北四丁目 33 番 1 号）
 - ・日本医科大学付属病院（文京区千駄木一丁目 1 番 5 号）
 - ・都立駒込病院（文京区本駒込三丁目 18 番 22 号）
- （資料第 2 協定・覚書）

④ 災害拠点連携病院

・災害拠点連携病院は、通常の医療体制では医療の確保が困難となった場合に、都本部長の要請により傷病者の受入及び災害拠点病院を支援する病院として医療救護活動を行う。

i) 機能

- ・主に中等症者や容態の安定した重症者の収容・治療

ii) 病院選定基準（一部抜粋）

- ・救急病院等を定める省令に基づき、都知事から救急病院である告示を受けている病院
- ・災害時の医療について相当の知識及び経験を有する（中等症程度の外傷患者を処置できる）

医師が診療に従事していること

- ・中等症程度の外傷患者の処置を行うために必要な施設及び設備を有すること

[区内災害拠点連携病院]

施設名	所在	電話番号
東京リバーサイド病院	南千住八丁目 4 番 4 号	03-5850-0311
岡田病院	荒川五丁目 3 番 1 号	03-3891-2231
木村病院	南千住一丁目 1 番 1 号	03-5615-2111
佐藤病院	西尾久五丁目 7 番 1 号	03-3893-6526
令和あらかわ病院（※）	東尾久五丁目 45 番 1 号	03-6807-7500

※災害拠点連携病院を経て、災害拠点病院の指定を受ける予定

⑤ 荒川区医療活動調整センターの設置

・荒川区では、荒川区内に派遣された医療救護班及びDMA Tの配置管理及び活動の支援、都災害拠点病院及び都災害医療コーディネーターとの連絡調整等を行う場所として、医療活動調整センターを位置づけている。

・医療活動調整センターと災対健康部本部を併設することにより、医療救護活動拠点としての機能を一元化する。

⑥ 緊急医療救護所の指定

・区は、次表のとおり緊急医療救護所を指定し、発災直後から 6 時間までに設置、72 時間までの間、負傷者の一次トリアージを実施し、重症者（赤）は災害拠点病院等へ、中等症者（黄）は災害拠点病院及び災害拠点連携病院等へ搬送するとともに、軽症者の応急手当、避難所等への誘導にあたる。

- ・限られた医療資源（医療資材、医療従事者、医療施設等）を有効活用し、傷病者の搬送から

治療までの時間を短縮するため、災害拠点連携病院に緊急医療救護所を移転する形で調整している。ただし、近接する災害拠点連携病院がない場合は、周辺の病院へ搬送する。

- ・災害時には都立大学荒川キャンパスに緊急医療救護所を設置する。
- ・なお同キャンパスに在籍する学生のボランティアや教職員は、区からの協力依頼により、医療資器材の搬送など緊急医療救護所等で活動する医療救護班の補助的な活動を行う。

（資料第2 協定・覚書）

	緊急医療救護所（トリアージ実施施設）	住 所
1	都立大学荒川キャンパス	東尾久七丁目2番10号
2	東京リバーサイド病院前	南千住八丁目4番4号
3	第三日暮里小学校	東日暮里三丁目10番17号
4	岡田病院	荒川五丁目3番1号 ※移転調整中
5	木村病院前	南千住一丁目1番1号
6	佐藤病院	西尾久五丁目7番1号 ※移転調整中

⑦ 災害拠点支援病院

- ・災害拠点支援病院は、主に専門医療、慢性疾患への対応、地域防災計画に定める医療救護活動を行う。災害拠点病院及び災害拠点連携病院を除く全ての病院が対象となる。
- ・区は、災害拠点病院及び災害拠点連携病院で対応できない患者等については、荒川区災害医療コーディネーターの助言を踏まえ、災害拠点支援病院に搬送要請を行う。

⑧ 後方医療体制

- ・後方医療施設は、都の区域内及び近隣県等で災害が発生し、通常の医療体制では被災者に対する医療の確保が困難となった場合に、傷病者の受け入れ及び医療救護班の派遣などを行う。
- ・区内では対応できない重症者や特殊な医療を要する者については、荒川区災害医療コーディネーターの助言を踏まえ、医療対策拠点（※）に搬送要請を行う。
- ・医療対策拠点が後方医療施設への搬送含め、患者等を受け入れる病院を提示する。

※区東北部二次保健医療圏（荒川区、足立区、葛飾区）の医療対策拠点は、東京女子医科大学足立医療センター（足立区江北四丁目33番1号）となっている。

（資料第3-25 23区東北部災害拠点病院）

⑨ 災害医療運営連絡会

i) 現況

- ・災害時における応急医療体制に関して検討するために、区と区医師会との協定に基づき、災害医療運営連絡会を開催している。

ii) 事業計画

- ・次の課題について検討及び研究を進める。
 - (1) 緊急医療救護所等の活動方法及び必要資器材の整備について
 - (2) 緊急医療救護所等の区民への周知方法について
 - (3) 緊急医療救護所等の活動の訓練について

(4) その他荒川区の応急医療体制の整備全般について

⑩ 上級救命講習の実施

- ・区は、心肺蘇生法やAEDの使用方法の習得を目的として、区職員及び施設管理者を対象に上級救命講習を実施している。

⑪ 応援職員の要請

- ・緊急医療救護所（6か所）及び災害拠点病院支援エリア（宮前公園）の運営には、多くの人員が必要となる。
- ・区職員については、専門の知識が必要となることから、訓練実績等を踏まえ、実効性が上がるように努める。
- ・発災時には、他部やの応援職員の参集並びに他自治体からの応援職員を早急に要請し、人員確保に努める。

⑫ 関係機関との連携体制の強化

i) 荒川区医師会

- ・区は、災害時に多数の死傷者の発生に備え、荒川区医師会と災害時の医療救護活動の協定を締結している。

○ 基本計画

- ・医療救護班は区医師会に所属する医師を中心に編成される。
- ・都では、区等の応援要請に基づき、都立病院や都医師会を中心に医師、看護師、事務員等各一名から構成される「医療救護班」を編成し、災害時の負傷者等への対応を行う。
- ・区医師会もこれに準じた、「医療救護班」を編成し、区が開設した緊急医療救護所等において、医療救護活動を実施する。

○ 医師会の役割

- ・区は、荒川区医師会との「災害時の医療救護活動についての協定書」に基づき、「医療救護班」の出動を要請する。区医師会は、あらかじめ、緊急医療救護所の周知徹底を図るとともに、発災後直ちに医療救護班を編成して指定場所へ参集し、以下の業務を行う。

- (1) 傷病者に対する応急措置
- (2) 後方医療施設への転送の要否及び転送順位の決定
- (3) 転送困難者及び避難所等における軽症者に対する医療
- (4) 死亡の確認

○ その他

- ・区は、医療救護班の輸送及び医薬品等の提供、給食・給水を担当し、医療救護班の経費の実費弁償を行う。
- （資料第2 協定・覚書）

ii) 荒川区歯科医師会

- ・区は、荒川区歯科医師会と「災害時における歯科医師会の協力に関する協定書」に基づき、医療救護活動を実施する必要がある場合、区歯科医師会に対して、医療救護班の編成、緊急医療救護所等への派遣を要請する。区歯科医師会は区医師会と協力して以下の業務を行う。

- (1) 傷病者に対する応急措置
- (2) 救護所における簡易な患者に対する治療
- ・区は、医療救護班の編成・派遣にかかる費用及び使用した医薬品等の実費弁償を行う。
- (資料第2 協定・覚書)

iii) 東京都柔道整復師会荒川支部

- ・区は東京都柔道整復師会荒川支部と当時の柔道接骨師会と締結した「災害時における柔道接骨師会の協力に関する協定書」に基づき、区が医療救護活動を実施する必要がある場合、柔道整復師会荒川支部に対して協力を要請する。協力内容は以下のとおりである。
 - (1) 負傷者に対する応急手当（柔道整復師法に規定された業務の範囲）。ただし、医師の指示がある場合は、それに従う。
 - (2) 負傷者に対する応急手当に必要な衛生材料等の提供
 - (3) 負傷者に対する応急手当に必要な労務の提供
- ・区は、柔道整復師会荒川支部の協力にかかる衛生材料等についてその実費を負担する。
- ・区が柔道整復師会荒川支部に対して協力を要請するときは、要請の理由・業務内容・日時・実施場所その他必要事項を明らかにして要請する。要請を受けた事項に対して、柔道整復師会荒川支部は必要な業務を実施する。
- ・柔道整復師会荒川支部は「災害医療運営連絡会」へ参画し、災害時の医療救護活動の円滑な実施のための協力等を行う。
- (資料第2 協定・覚書)

2 医薬品・医療資器材の確保

2-1 薬剤師会との連携

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対健康部	・ 区薬剤師会との調達体制の整備 ・ 緊急医療救護所での調剤・服薬指導体制の整備

(2) 詳細な取組内容

① 荒川区災害薬事コーディネーターの指定

- ・区は、災害時に被害情報を効率的に集約して、医薬品等の管理及び調達を行うため、荒川区薬剤師会から荒川区災害薬事コーディネーターをあらかじめ指定する。

② 災害薬事センターの設置

- ・区は区薬剤師会と連携し、医薬品及び医療資器材の供給のため保健所に災害薬事センターを設置する。

③ 調達体制の整備

i) 医薬品の搬送

- ・医療救護活動に必要な医薬品・医療資器材の搬送は、区が対応する。
- ・区は、備蓄医薬品の供給及び災害薬事センターから緊急医療救護所等へ搬送する。

ii) 医薬品・医療資器材の調達搬送体制の整備

- ・区が設置する災害薬事センターについては、区薬剤師会と連携し、具体的な運営方法や医療救護所等との連携体制について定める。
- ・区は、医薬品の流通が復旧するとされる発災から約3日分程度の医薬品を備蓄し、適切に管理する。
- ・備蓄する医薬品の種類や備蓄方法について区薬剤師会と連携して定める。特に糖尿病や高血圧など慢性疾患医薬品の備蓄については、区薬剤師会へ委託し、発災直後の対応ができる体制を構築する。
- ・医薬品等の流通が復旧した後は、「災害時における医薬品等の調達業務に関する協定」に基づき、医薬品卸売販売業者から医薬品等を調達する。
- ・医療資器材の調達については、確実な調達体制を整備するとともに、具体的な搬送手段を確保する。

(資料第2 協定・覚書)

④ 荒川区薬剤師会との連携

- ・区内に災害が発生したとき、医療救護活動を円滑に行うために応急医薬品及び衛生材料の確保を図ることを目的に、区は区薬剤師会と「災害時における応急医薬品の優先供給に関する協定書」を取り交わした。
- ・区薬剤師会は区と連携し、医薬品及び医療資器材の供給のため災害薬事センターを設置する。
- ・緊急医療救護所に調剤所（隣接の薬局を含む）を設置し、薬剤師により、傷病者（軽症者等）に対する調剤・服薬指導を行う。
- ・区が応急医薬品の調達が必要と認めたときは、区は、区薬剤師会に対して優先供給を要請し、区薬剤師会は要請に基づき、区の指定場所に納入する。

(資料第2 協定・覚書)

2-2 医療資器材の備蓄等

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対区民生活部 ・ 災対健康部	・ 医療資器材の備蓄

(2) 詳細な取組内容

① 医療資器材の備蓄

- ・発災から6時間以内に設置する緊急医療救護所で使用する負傷者搬送用のリヤカー、簡易ベッド等の資器材は、緊急医療救護所の設置場所に備蓄スペースを設け、速やかに活動が実施できるよう、備蓄を進める。
- ・発災から72時間までの間に設置する緊急医療救護所で使用する外科的な医薬品や医療資器材等を備蓄倉庫に備蓄している。

i) 備蓄内容

- 災害用医療資材新セット

- ・数量 6組（緊急医療救護所6か所近くの備蓄倉庫に各1組備蓄）

ii) 備蓄計画

- 備蓄数

- ・区は、6,000人分を備蓄する。

（災害用医療資材新セットは、1組1,000人分であるため、6組で6,000人分となる。）

- ・荒川区の被害想定に基づき、所要人数を算出すると、死者数389人のうち、半数は治療措置を施したものとして、負傷者2,300人との合計の2,500人となる。都区の役割に基づき、区は2日分を負担する。 $2,500 \text{ 人} \times 2 \text{ 日分} = 5,000 \text{ 人分}$ となり、6,000人分の備蓄で対応可能と考えられる。

- その他の災害用医療資器材の備蓄

- ・医療機関で災害時に使用する資器材は、機関ごとに平時から備蓄する。
- ・ミニ備蓄倉庫が整備されている一次及び二次避難所、福祉避難所には、日常医薬品セット（絆創膏・消毒薬等）を配備している。

iii) 備蓄品の見直し

- ・区及び区医師会は、医療用資器材等の医療用備蓄物資品目等について、定期的に見直しを行う。

iv) 慢性疾患患者用医薬品の備蓄

- ・区薬剤師会会員のうち備蓄協力薬局は、糖尿病や高血圧、喘息、てんかん等の慢性疾患患者に対し、毎日欠かさず服用している薬を安定して供給するため、4,000人分の慢性疾患患者用の医薬品をランニングストック方式により備蓄している。

3 医療施設の基盤整備

(1) 対策内容

- ・広域的な連携体制の下、迅速かつ的確に医療の提供を行うため災害拠点病院を強化し、災害時医療体制の充実を図る。
- ・都は、災害に対する総合地域危険度を勘案して災害拠点病院を指定する。また、救急告示を受けた病院等を災害拠点連携病院として指定し、中等症者等を中心とした受入体制を確保するとともに、災害拠点病院及び災害拠点連携病院以外の全ての病院を災害医療支援病院として位置付けて、災害時の医療機能を確保する。
- ・都は、医療機関の耐震化とともに、多元的な水の確保、電力等のライフライン機能確保やBCPの策定を支援する。また、衛星携帯電話やE M I Sなど通信手段の確保やマニュアルの整備など活用方法を確立するとともに、円滑な情報連絡体制を構築するため、災害拠点病院等との通信訓練を実施する。

【災害拠点病院等】

指定区分	説 明
災害拠点病院	主に重症者の収容・治療を行う都が指定する病院 (基幹災害拠点病院、地域災害拠点中核病院及び地域災害拠点病院で構成される。)
災害拠点連携病院	主に中等症者や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)

【災害拠点精神科病院等】

指定区分	説 明
災害拠点精神科病院	措置入院患者及び隔離・拘束中の患者の受入れを行う病院で、国の示した基準等に基づき都が指定する病院
災害拠点精神科連携病院	医療保護入院患者の受入れを行う都が指定する病院

4 遺体の取扱い

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対区民生活部	・ 遺体の収容に係る体制整備

(2) 詳細な取組内容

① 遺体収容所の確保

- ・ 区は、遺体収容に必要なスペースを備えた施設等を、災害時の遺体収容所として確保し、大規模災害が発生した場合は、速やかに必要器具を用意した上で、遺体収容所を設置する旨を関係機関に通知する体制の確立を図る。

② 遺体収容所の活動マニュアル

- ・ 遺体収容所の設置及び活動にあたっては、発災直後から円滑な運用が求められることから、事前に活動マニュアルを策定する。

【応急対策】

・震災時には、多数の負傷者が発生することが想定され、医療救護活動の迅速かつ的確な対応が要求される。

・このため、区医師会及び関係団体の協力を得て、早期の災害医療体制を確立するとともに、緊急医療救護所及び避難所医療救護所(以下「緊急医療救護所等」という。)の事前設置計画・後方医療体制を明確にし、負傷者等の救護に万全を期する。

1 初動医療体制等

1-1 医療救護活動の実施

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対区民生活部運用班 ・ 災対健康部	・ 都に対し自衛隊の災害派遣を要請を要求 ・ 医療機関の被害状況及び活動状況の収集 ・ 荒川区災害医療コーディネーターの配置 ・ 荒川区医療活動調整センターの設置・運営 ・ 緊急医療救護所、医療救護所の設置・運営 ・ 関係機関と連携した医療救護活動

(2) 詳細な取組内容

① 応急医療体制

- ・ 災害発生から6時間以内に、区は防災関係機関と協力して、災害拠点病院及び災害拠点連携病院敷地内及び近接地の公共施設を利用し、緊急医療救護所を開設する。
- ・ 発災時の医療体制を確保するため、区は医療機関のライフラインの供給・復旧が迅速に行われるよう、医療機関の状況を把握するとともに、防災関係機関に対し要請を求める。
- ・ 都は、医療救護に関する総合的な指揮命令及び連絡調整を行う。

[医療救護活動におけるフェーズ区分]

区 分		想定される状況
1	発災直後 (発災～6時間)	洪水や土砂崩れ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
2	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、ライフラインや交通機関が途絶し、被災地外からの人的・物的支援の受入れが少ない状況
3	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活し始めて、人的・物的支援の受入体制が確立されている状況
4	亜急性期 (1週間～1か月程度)	地域医療やライフライン機能、交通機関等が徐々に回復している状況
5	慢性期 (1～3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活して、地域の医療機関や薬局が徐々に再開している状況

6	中 長 期 (3か月以降)	医療救護所がほぼ閉鎖されて、通常診療がほぼ回復している状況
---	------------------	-------------------------------

② 医療情報の収集と伝達

i) 被害情報の収集

・区は、区医師会などの協力を得て、人的被害及び医療機関(診療所及び歯科診療所)の被害状況や活動状況等を把握し、区東北部医療対策拠点(閉鎖後は、「都災害対策本部」とする。)に報告する。

ii) 情報連絡体制の整備

・区、区医師会、医療機関等との間の情報連絡について、発災からの時間経過に応じた体制を整備する。

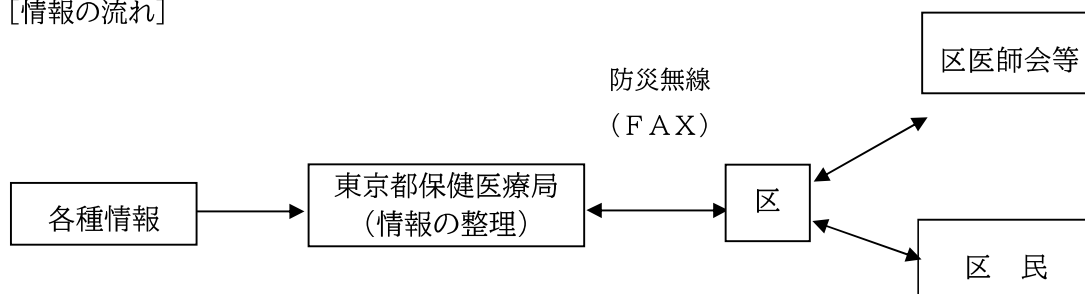
・区は、区医師会等と連携し、発災後における、各医療機関等の被災状況や患者の受入が可能な診療科について具体的な手順を定め、把握に努める。

・災害拠点病院等の情報収集については、厚生労働省が運用するEMIS及びEMISが使用不可能な場合は、都が導入している災害時情報共有ツールにより行う。

iii) 区民への情報提供

・区は、都から得た情報を精査し、荒川区防災アプリ等を通じて、区医師会及び区民へと情報提供を行う。

[情報の流れ]



③ 荒川区災害医療コーディネーターの配置

・荒川区災害医療コーディネーターは、区が把握する被災地の負傷者の状況及び医療機関の対応状況を踏まえ、区の医療救護活動等を統括・調整するため、区に対し医学的助言を行う。

④ 荒川区医療活動調整センターの設置

・荒川区災害医療コーディネーターや区医師会の協力の下、医療救護班の配置管理や活動支援等を実施するとともに、応援医療救護班やDMATの受入れなどについて、区東北部医療対策拠点(地域災害医療コーディネーター)を通じ、都(都災害医療コーディネーター)等との連絡調整を行う。

⑤ 緊急医療救護所等の開設・運営

i) 緊急医療救護所の設置

・発災後6時間までに緊急医療救護所を設置し、72時間までの間、負傷者の一次トリアージを実施し、重症者は災害拠点病院へ、中等症者は災害拠点病院及び災害拠点連携病院(救急告示病院等で都が指定)へ搬送するとともに、軽症者の応急手当、避難所等への誘導にあたる。

・緊急医療救護所は、災害拠点病院及び災害拠点連携病院の敷地内、又は近接した施設に設置する。

ii) 指示・伝達

・区本部長は、区医師会等、警察署、消防署、都災害対策本部へ緊急医療救護所等の設置の決定を電話又は防災無線等を通じて速やかに連絡する。

・区本部長は、緊急医療救護所等の設置が整った後、災対健康部に対して、災対区民生活部運用班と連携し、区民へ周知するよう指示する。この場合、屋外子局による無線放送によるほか、ホームページ、SNS、荒川区防災アプリ、荒川区メールマガジン等各種通信手段を用い、速やかに情報を伝達する。

iii) 医師の参集

・区医師会は、所属する医師が緊急医療救護所へ早急に参集できるよう、あらかじめ緊急医療救護所への医師の割り振りを行うとともに活動マニュアルを整備し、適宜、所属医師の反映を含めた見直しを定期的に行うものとする。

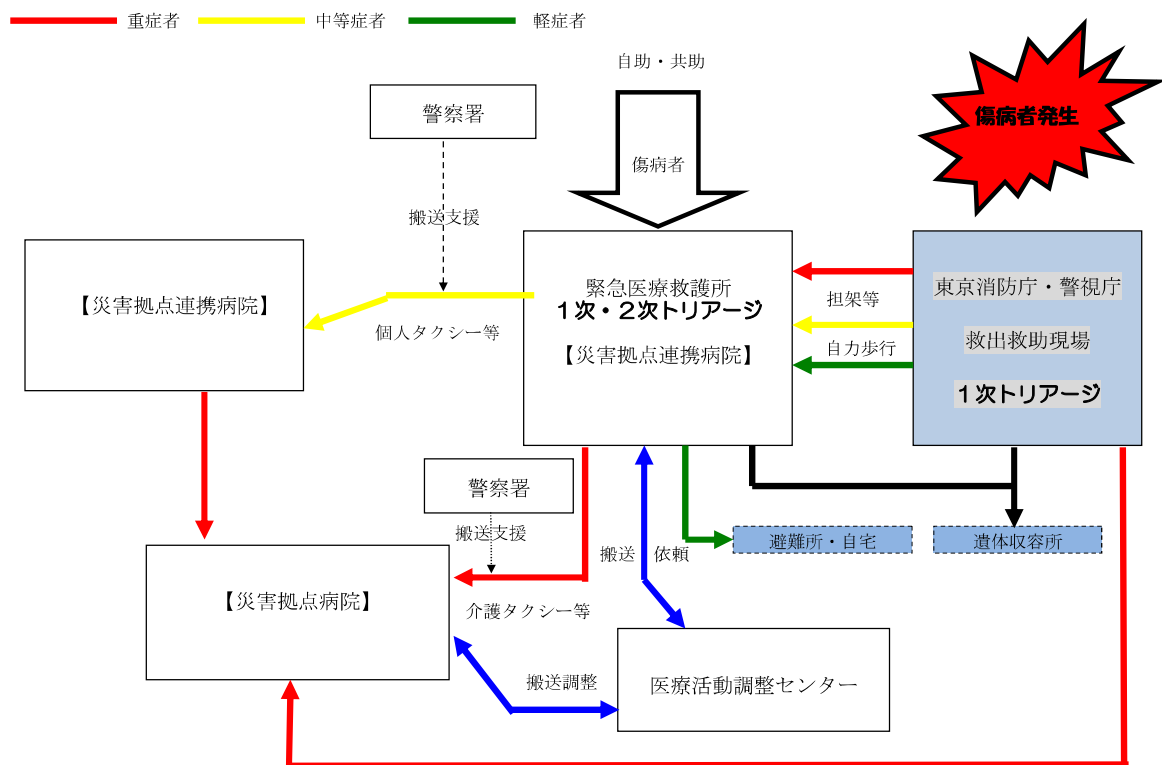
iv) 緊急医療救護所の運営

・災対健康部、区医師会等、警察署、区民の緊密な協力により、緊急医療救護所等の運営を行う。運営にかかる主な分担は次のとおり

機関等	分 担 概 要
区 ・ 災対健康部	(1) 緊急医療救護所等施設の開設・運営 (2) 医薬品、医療器材の搬入 (3) 医療救護班の搬送 (4) 負傷者等の誘導・整理・受付 (5) 活動状況の記録 (6) 緊急医療救護所等の広報 (7) 緊急医療救護所等の連絡調整 (8) その他医療活動の補助
区医師会	(1) 傷病者に対する応急処置 (2) 症状、緊急度による負傷者のトリアージ（軽度～重度傷害を分ける） (3) 後方医療施設への転送の要否及び転送順位の決定 (4) 転送困難な患者及び避難所等における軽度な患者に対する医療 (5) 助産救護 (6) 死亡の確認
区歯科医師会	(1) 傷病者に対する応急処置 (2) 緊急医療救護所等における軽度な患者に対する治療
区薬剤師会	(1) 緊急医療救護所等で用いる応急医薬品等の優先供給 (2) 緊急医療救護所等における傷病者等に対する調剤、服薬指導 (3) 緊急医療救護所等における医薬品の仕分け、管理
柔道整復師会荒 川支部	(1) 負傷者に対する応急手当（柔道整復師法に規定された業務の範囲）但し、医師の指示がある場合は、これに従う。 (2) 負傷者に対する応急手当に必要な衛生材料等の提供 (3) 負傷者に対する応急手当に必要な労務の提供

機関等	分 担 概 要
	(3) 負傷者に対する応急手当に必要な労務の提供
警察署	(1) 標章及び緊急通行車両確認証明書の交付 (2) 緊急医療救護所等の秩序維持 (3) 患者搬送のための緊急走行
区民	(1) 被災現場での応急処置 (2) 負傷者の緊急医療救護所等への搬入 (3) 緊急医療救護所等での秩序維持協力

[医療救護体制図]



⑥ 自衛隊の災害派遣要請

- ・区は、災害の規模等を考慮した上で、必要と認める場合、都に対し自衛隊の災害派遣を要請する。
- ・自衛隊は、被災者に対し、応急医療、救護及び防疫を行う。なお、薬剤等は通常関係機関の提供するものを使用する。

⑦ 消防署における医療連携活動

- ・消防署は、東京DMA T連携隊を編成し、東京DMA Tと一体的に連携活動することを原則とし、平時から情報共有等を図る。

1-2 負傷者の搬送

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対健康部	・ 負傷者の搬送手段の確保 ・ 区外医療施設への医療対策拠点・都との連携による負傷者搬送 ・ 民間事業者との連携した後方医療施設への搬送

(2) 詳細な取組内容

① 負傷者の搬送体制

i) 負傷者の搬送

- ・ 緊急医療救護所の責任者は、あらかじめ定められた基準に基づく搬送順位に従ってトリアージを行い、搬送先施設等の受入体制を確認して搬送する。
- ・ 区内の医療機関での受入が困難な場合、医療活動調整センター（区災害医療コーディネーター）を通じて、医療対策拠点に患者搬送要請を行い、医療対策拠点が受け入れる医療機関の調整を行う。
- ・ 陸路（車両）、空路（ヘリコプター）及び水路（船舶）を最大限に活用した搬送手段を確保する。
- ・ 都と連携して、自衛隊、警察、消防のヘリコプター（東京都ドクターヘリを含む）等を活用し、航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）等へ搬送する。

ii) 負傷者の搬送手段の確保

- ・ 発災時、負傷者を搬送する手段としては、東京消防庁救急隊や医療機関が保有するドクターカーがあるが、膨大な数にのぼる負傷者を搬送するには限界がある。
 - ・ 区は、個人タクシー協同組合やストレッチャーや車いすを保有する介護タクシー組合等の民間事業者に対し協力を求め、警察署へ必要な手続きを行い、円滑な活動を確保する。
- （資料第2 協定・覚書）

2 医薬品・医療資器材の供給

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対健康部	・ 区医師会及び区薬剤師会と連携した医薬品、医療資器材の調達 ・ 区備蓄の医療資器材セットの活用

(2) 詳細な取組内容

① 医薬品・医療資器材の調達搬送体制の整備

- ・ 区は、区薬剤師会と連携し、災害薬事センターの具体的な運営方法や医療救護所との連携体制について定める。
- ・ 区薬剤師会会員のうち備蓄協力薬局は、区の要請に基づき、ランニングストック方式により備蓄している慢性疾患用の医薬品を提供する。
- ・ 区の医薬品等の備蓄が不足した場合、都の備蓄品を供出するよう都に協力要請し、状況に応

じて、「災害時における医薬品等の調達業務に関する協定」に基づき、医薬品卸売販売業者から医薬品等を調達する。

（資料第2 協定・覚書）

- ・医療資器材の調達については、調整発注、受入れの体制を整備するとともに、具体的な搬送手段を確保する。
- ・災害時の輸血用血液の供給については都へ要請するものとする。

② 医薬品・医療資器材の搬送

- ・区は、緊急医療救護所等へ医療救護活動に必要な医薬品・医療資器材の搬送を行う。

3 行方不明者の搜索、遺体の検視・検案・身元確認等

・災害に際し、行方不明者又は死亡者が発生したときは、搜索、収容、検視・検案、火葬の各段階において、都、区相互間及び各関係機関の連絡を緊密にして、遅滞のないよう対応し、人心の安定を図るものとする。

3-1 行方不明者の搜索、遺体の収容、検視・身元確認等

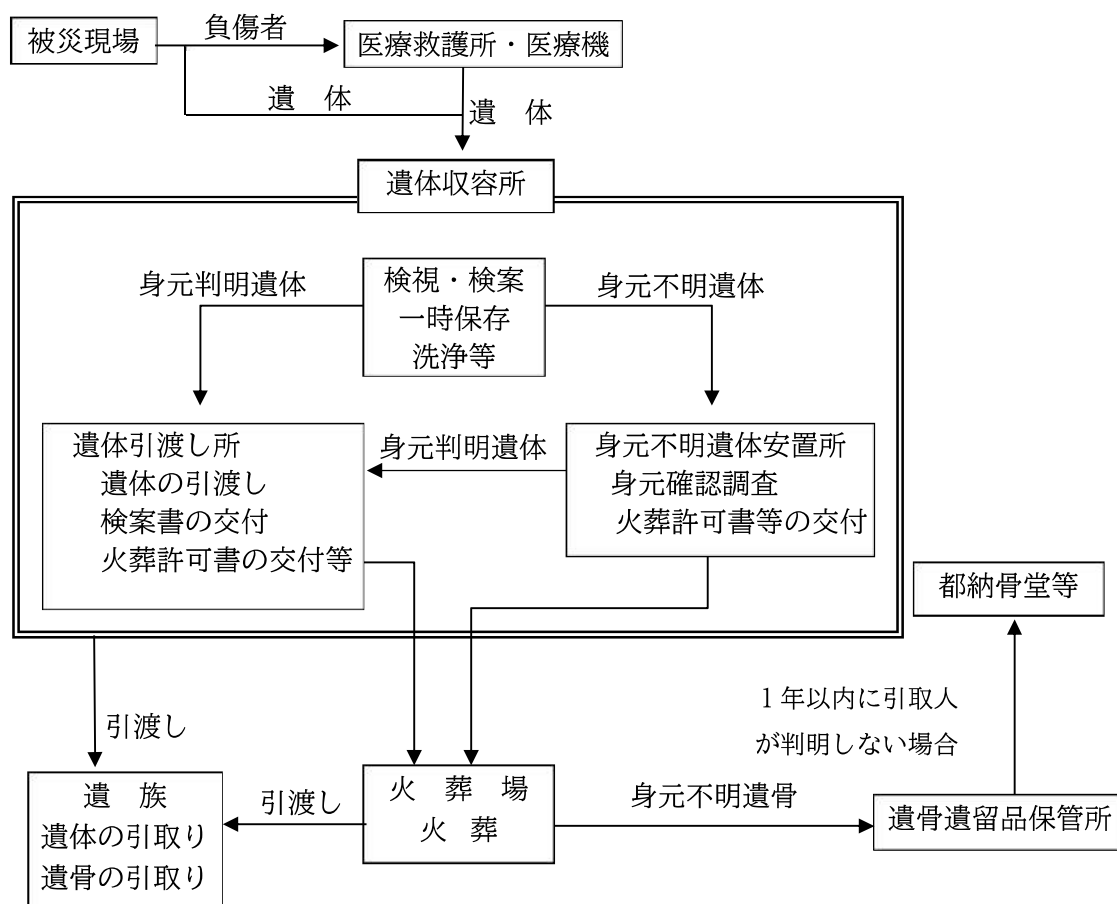
(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対区民生活部	・ 警察署との連絡体制の構築 ・ 行方不明者の搜索 ・ 遺体収容所の設置、遺体の搬送 ・ 区民への情報提供
警察署	・ 検視等の実施 ・ 遺体の身元確認

(2) 詳細な取組内容

① 遺体の搜索・収容等

[遺体取り扱いフロー]



i) 遺体・行方不明者の搜索

[機関別活動内容]

各機関	活 動 内 容
区 ・ 災対区民生活部	・ 都総務局と協議し、都各部局、警察、民間団体等の協力を得て、遺体の搜索及び発見した遺体を遺体収容所へ収容する。 ・ 遺体の搬送については、車両等を用いて行う。 ・ 警察署と連携して行方不明者の相談・情報収集に努める。
都	区からの協議に基づき、遺体の搜索について関係機関との連絡調整にあたり、搜索作業が円滑に実施できるよう支援する。
警察署	・ 行方不明者相談所等を設置し、行方不明者の届出相談等を受けるとともに、情報収集に努める。 ・ 区の搜索に協力する。 ・ 死体の見分、検視は、原則として遺体収容所において、検視規則等に基づき実施する。 ・ 死体の見分、検視にあたっては、身元確認資料の収集に努める。 ・ 身元不明遺体については、区災害対策本部を通じ、区歯科医師会等に協力を要請し、身元確認に努める。 ・ 搜索するも身元の判明しない死体については、一定期間経過後、区災害対策本部に引き継ぐ。
自衛隊	・ 都の要請に基づき、警察署、防災区民組織等（ボランティアを含む）と連携協力し、行方不明者等の救助・救出に万全を期すとともに、救出救助活動に伴い発見した遺体に関して、関係機関へ引き継ぐ等適正な処理を行う。 ・ 状況に応じて、遺体の搬送に協力する。

○ 搜索及び処理期間

- ・ 災害発生の日から 10 日以内とする。また、災害発生の日から 11 日以上経過してもなお遺体を処理する必要がある場合は、期間内（10 日以内）に都本部長に申請する。

○ 搜索に関わる帳票

- ・ 救助実施記録日計票
- ・ 搜索用機械器具燃料受払簿
- ・ 遺体の搜索状況記録簿
- ・ 遺体の搜索費関係支出証拠書類

ii) 遺体の搬送（遺体収容所まで）

- ・ 区は遺族等による搬送が困難な遺体の収容依頼があったときは、都や関係機関の協力を得て、遺体を遺体収容所に搬送する。
- ・ 搬送にあたっては、遺体発見者、遺体発見日時、発見場所、発見時の状況、遺体の身元認知の有無等について確認する。

iii) 遺体収容所の設置及び活動

○ 遺体収容所の設置

- ・ 災対区民生活部は、発災後速やかに遺体収容所を開設し、開設状況について都及び警視庁に報告するとともに、区民等へ周知する。

- ・遺体収容所は死亡者の状況、周辺施設の被災状況及び避難所の開設状況を勘案し、速やかに公共建物等に開設し、遺体を収容する。

- ・必要器具（納棺用品等）については、災害時協定により確保する。

（資料第2 協定・覚書）

- ・区は、大規模災害等により多数の死者が発生する場合に備え、都及び関係機関と協議し、遺体収容所の開設場所について事前指定しておくなど遺体を迅速に収容する体制の確立に努める。

○ 遺体収容所の活動

- ・遺体収容所においては、検視・検案の実施、遺体検案書の交付、死亡届けの受理、火葬許可証の交付等の関係法令に基づく手続、遺体の引渡しや一時的な保存、必要に応じて遺体の洗浄等を一括的に処理することとする。

- ・遺体収容所に管理責任者をおき、連絡調整等にあたらせる。

- ・遺体収容所の運営にあたる職員においては交代制を確保し、安定運営に努める。

○ 遺体収容所の活動マニュアル

- ・遺体収容所の設置及び活動にあたっては、発災後の混乱期から円滑な運用が求められることから、事前に活動マニュアルを策定する。

② 検視・検案等

i) 検視・検案体制

- ・検視・検案は、原則として同一場所で集中的に実施することとし、区、都及び警視庁は必要な体制をとることとする。

○ 警視庁

- ・各遺体収容所等における遺体の収容状況を集約・調整のうえ、監察医務院長に検案を要請する。

○ 都医師会・都歯科医師会

- ・都医師会は、都の要請により、遺体の検案に協力する。

- ・都歯科医師会は、都及び警視庁の要請に基づき、必要に応じて遺体の検視に協力する。

○ 検案等の迅速化に資する資器材の調達等

- ・区は遺体安置所における多数の検案を的確に行うための資器材について、医療関係機関からの意見を踏まえた配備に努める。

ii) 区民への情報提供

- ・災害発生時における検視・検案、遺体の引き渡しを円滑に実施するためには検視・検案に係る的確な情報を区民に提供する必要がある。

- ・区は都及び関係機関と連携し、防災情報システムや、その他各種メディアを十分に活用して、区民に対し死者に関する的確な情報提供を行うこととする。

iii) 遺体の身元確認

- ・遺体収容所において、区は火葬許可証（必要に応じて「特例許可証」）を発行する。

- ・遺体処理票及び遺留品処理票を作成のうえ、納棺し氏名及び番号を記載した氏名札を棺に貼付する。

- ・警察署の協力を得て身元不明遺体の確認、行方不明者の相談に応ずるとともに、身元引受人

の発見に努める。

- ・火葬許可証（必要に応じて「特例許可証」）発行に係る業務について、遺体収容所活動マニュアルと併せて策定する。

3-2 身元不明遺体の保管、広域火葬の実施

（１）主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対区民生活部	・ 遺体及び遺骨、遺留品の保管 ・ 都と連携した広域火葬の実施

（２）詳細な取組内容

① 火葬の方法

- ・火葬に付する場合は、災害遺体送付票を作成し、遺体を指定された火葬場に搬送する。
- ・火葬に付した後、遺骨等を遺族に引渡す。
- ・遺骨及び遺留品に遺骨及び遺留品処理票を付し、保管所に一時保管する
- ・家族その他から遺骨及び遺留品引取りの希望があった時は、遺骨及び遺留品処理票を整備の上、引渡す。

② 身元不明遺体の遺骨の取り扱い

- ・警視庁（身元確認班）より引き継いだ身元不明遺体の適正な保管に努め、一定期間（概ね1週間程度）を経過した身元不明遺体を火葬する。
- ・区は、身元不明遺体の遺骨を遺留品とともに、遺骨遺留品保管所に保管し、1年以内に引取人が判明しない場合は、身元不明者扱いとして都営納骨堂その他別に定める場所に保管する。
- ・引取人のない焼骨については、火葬場から引き取り、引取人が現れるまでの間、保管する。
- ・警察署は、区と協力して身元不明遺体の引取人を調査する。

③ 広域火葬の実施

- ・都は、広域火葬が必要であると判断した場合には、災害規模等に応じた効率的な広域火葬体制を推進する。
- ・区は、都内で広域火葬が実施される場合に、都と調整を図り、円滑な広域火葬体制の構築に努める。
- ・広域火葬における区の活動は次のとおり。
 - (1) 区内火葬場の被災状況把握
 - (2) 区民への周知
 - (3) 割り振られた火葬場への確認
 - (4) 遺体の搬送に必要な車両の確保
- ・遺体搬送車両については、次の順序により要請、調達する。
 - (1) 全国霊柩自動車協会
 - (2) 都

【復旧対策】

1 医療救護所の設置・運営

- ・発災後 72 時間以降、一次避難所において医療救護所を設置し、避難者に対する診療措置、医療救護活動を実施する。このため、各一次避難所には、区又は外部からの応援による保健師等の医療系職員を配置し、医療救護班の巡回等、医療活動と連携して実施する。
- ・D H E A T 等と連携しながら、医療支援チーム等の受入体制の確保を図るなど、避難所等における医療体制の充実を図る。

2 保健活動の実施

- ・避難所や被災した家屋での長期にわたる不自由な生活あるいはP T S D（心的外傷後ストレス障害）等は、心身の健康にさまざまな悪影響を及ぼすことから、区はD P A Tと連携しつつ、災害関連死の防止、並びに被災者の健康維持や在宅療養者の病状悪化を防ぐための対策が必要となる。
 - ・避難所において、長時間同じ姿勢による深部静脈血栓症／肺塞栓症（以下「エコノミークラス症候群」という。）を防ぐ対策として、災害時協定により弾性ストッキングを調達するとともに、着用が必要であると認められる避難者に対しては、保健師等による弾性ストッキングの着用に関する指導を行った上、着用を促す。
- （資料第2 協定・覚書）
- ・避難生活の長期化が予測される場合は、提供されている食事内容や喫食状況等を確認し、必要に応じて被災者に対する適切なアドバイスを行う必要がある。
 - ・避難所においてライフラインの途絶や口腔ケアグッズの不足により歯みがき等の口腔ケアが不十分となり口腔内の清潔が保ちにくくなることから、むし歯や歯周病だけでなく、災害関連死につながる誤嚥性肺炎等の呼吸器感染症を防ぐ対策が必要となる。

2-1 健康相談やメンタルヘルスケア等

（1）主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対健康部 ・ 災対福祉部 ・ 災対子ども家庭部	・ 心理カウンセラー及び産業医による職員のメンタルヘルスケア相談の実施 ・ 保健活動チームによる健康相談やメンタルヘルスケア等

（2）詳細な取組内容

① 保健師等の活動

i) 保健活動チームの編成

- ・各部の保健師は、保健所長から依頼があった場合は、健康部に協力し連携して災害に対応する。
- ・区は、巡回健康相談等を行うため、保健師、栄養士、歯科衛生士等からなる保健活動チームを編成して避難所等に派遣する。
- ・保健活動チームは、関係災対各課と連携し、被災者の健康管理のための相談や活動を行う。

※ 関係諸班：医療救護班、災対生活衛生課、巡回精神相談チーム災害時要支援者対策班

ii) 保健活動チームの活動内容

- ・保健活動チームは次の保健活動を行う。
 - (1) 避難所における健康・栄養相談
 - (2) 地域における巡回健康・栄養相談及びその調整
 - (3) その他必要な保健活動

② メンタルヘルスケア

・被災区民及び災害業務に従事する職員のPTSDや長期にわたる避難生活、災害対応等によるストレスから保護するため、区及び関係機関は、メンタルヘルスケアの充実に努める。

i) メンタルヘルスケア

- ・保健活動チームは、被災区民に対するこころの健康に関する相談を行う。
- ・保健活動チームは、避難所等での精神疾患の発症・急変への対応等を行うため、精神科医師、精神相談員から構成する精神保健福祉相談を行う。
- ・災害業務への従事を通じて心身の不調が生じた職員や、その恐れのある職員に対し、職員相談室において、心理カウンセラー・産業医によるメンタルケア相談を実施する。

ii) 精神障がい者・精神疾患患者への対応

- ・病院等の被災により精神疾病に係る治療等が中断しないように、都、区及び患者団体等が協力して精神障がい者等に対する医療体制を確保する。
- ・災対福祉部は災対健康部と連携して、編成した保健活動チームにより、精神障がい者・精神疾患患者対応を実施する。
- ・被災の状況により通院が困難になった患者に対しては、保健活動チーム及び関係諸班等が対応する。

③ 継続した治療を要する患者への対応

・生命に係る治療を継続して行う必要のある患者及び医療機関の被害状況を的確に把握し、後方医療施設への搬送等の確に対応する。

i) 透析患者への対応

- ・透析医療機関は、透析の可否や被害状況等について、①災害時透析医療ネットワークの副ブロック長へ報告、②緊急時透析情報共有マッピングシステム「DIEMAS」へ入力、③日本透析医会災害時情報ネットワークの災害時情報送信ページへ入力を行う。
 - ・都保健医療局は、日本透析医会などから情報を入手・整理し、区市町村、報道機関及び患者などに提供する。
 - ・区は、副ブロック長や地区医師会と連携し、地域の透析医療期間の被災情報等の確認に努め、都と情報共有する。
 - ・災対福祉部は災対区民生活部運用班と連携し、被災区民へ情報提供を行う。
 - ・各避難所の受付等においてポスターを貼付し、医療機関への連絡を促す。
- (資料第3-26 透析患者の災害時透析医療情報連絡系統図)

ii) 在宅難病患者への対応

- ・区は、都が区市町村、医療機関及び近縣市等と連携して行っている、在宅難病患者の搬送及

び救護体制の整備に協力する。

iii) 在宅人工呼吸器使用者への対応

- ・ 安否・被害状況の確認と医療機関の情報提供及び必要時搬送、都への協力要請を行う。

3 生活衛生の確保

3-1 感染症予防の発生及びまん延の防止

(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対健康部	・ 感染症発生状況の調査 ・ 被災住民の健康調査、感染症拡大防止 ・ 防疫用資器材の備蓄 ・ 感染症患者及び避難所の消毒活動

(2) 詳細な取組内容

① 感染症予防活動

- ・ 災対健康部は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症法」という。）に基づき、患者等の人権に配慮しながら、感染症予防活動を実施する。
- ・ 区本部長は、必要があると認めるときは、都保健医療局又は区医師会に協力を要請するものとする。

i) 区の活動計画

- ・ 災害発生後、速やかに感染症の発生状況及び動向に関する調査を行い、感染症の発生及びまん延を防止するため必要と認めたときは、健康診断の勧告等を行う。
- ・ 一類感染症及び二類感染症患者の発生時は、感染症指定医療機関等と連携し、患者移送車の確保を行い、入院の必要がある感染症患者について入院の勧告を行う。
- ・ 災対保健予防課は、災対生活衛生課と連携して、次の感染症予防活動を実施する。
 - (1) 健康調査及び健康相談
 - (2) 避難所等における感染症予防のための指導
 - (3) 一類・二類感染症などの入院対応が必要な感染症患者の搬送
 - (4) 感染症予防のための広報及び健康指導
 - ・ 手洗いの励行、トイレ専用の履物の配備、ペーパータオルの活用等の感染症の発生予防のための健康指導を行い、ポスターの掲示、ビラの配布、拡声機の使用等により感染症予防宣伝を実施する。
 - (5) 患者発生時の患者宅等の消毒（指導）
 - ・ 感染症の患者発生時は、患者宅及び避難所の消毒（指導）を行う。また、避難所開設後、トイレやごみ保管場所等の要消毒場所の消毒（指導）を行う。
 - ・ 感染症予防対策に必要な薬品を調達、確保する。
 - ・ 被災戸数及び感染症予防活動の実施について、都保健医療局長に対し、迅速に連絡するものとする。
 - ・ 区は、都の実施する感染症予防活動について、十分協力するものとする。
 - ・ その他、感染症法により、自ら必要な措置を行う。

ii) 防疫用資器材の備蓄計画の策定

- ・防疫用資器材の備蓄計画を策定する。

iii) 都の活動計画

- ・都保健医療局は、区市町村長の防疫に関する協力の要請があった場合、その他必要と認める場合は、活動支援や指導を行い、又は区市町村との調整を図る。
- ・防疫活動を実施するにあたって必要と認める場合は、都医師会、都薬剤師会等に協力を要請する。
- ・区市町村が行う防疫活動を支援するとともに、必要に応じて、他県市の防疫班の出動を要請し、その連絡調整を行う。
- ・感染症患者発生時の入院先の確保及び搬送体制の確立を図る。

4 火葬体制

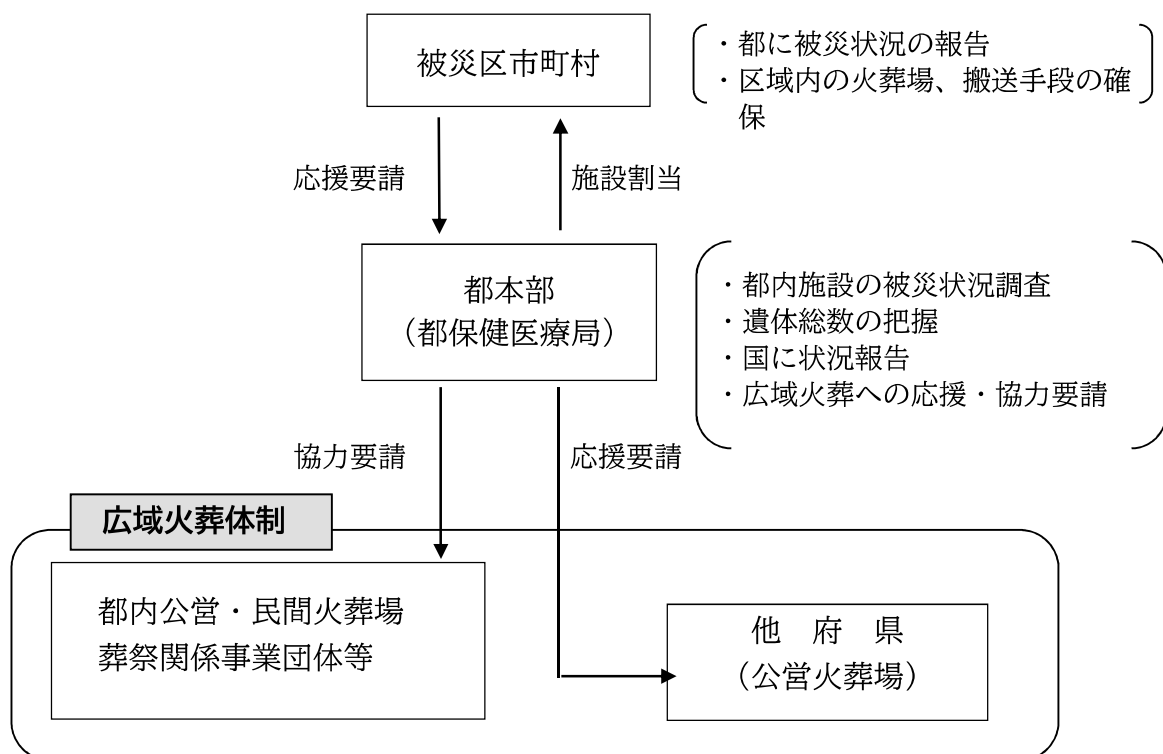
(1) 主な対策内容と役割分担

各機関	対策内容
区 ・ 災対区民生活部	・ 国から特例措置が発出された場合は、緊急時の対応として迅速かつ的確な処理を期するため、火葬許可証に代わる証明書として「特例許可証」を必要に応じて発行 ・ 火葬場の被災状況を把握するとともに、棺や火葬場を確保 ・ 状況に応じて、都に広域火葬の応援・協力を要請 ・ 都内で広域火葬が実施される場合、都と調整を図り、広域火葬の円滑な実施と住民への広域火葬体制の広報に努める。 ・ 都の調整の下、割り振られた火葬場に、火葬に必要な事項、手順等を確認 ・ 遺体の搬送に必要な車両を確保 ・ 交通規制が行われている場合には、緊急通行車両の標章の交付を受ける。遺体収容所から受入れ火葬場まで遺体搬送のための措置を講じ、区域内で対応できない状況となった場合には、都に対して、遺体搬送手段の確保を要請
都 ・ 保健医療局	・ 区の状況に応じ、国に対して火葬許可証に代わる証明書等で迅速な対応が可能となるよう特例措置を認める通知発出を要請 ・ 広域火葬が必要と判断した場合には、「東京都広域火葬実施計画」に基づき、都本部に広域火葬の対策に専従する班を編成し、広域火葬体制を整備 ・ 区からの応援・協力要請に基づき、必要性を検証した上で、広域火葬の実施を決定。速やかに区市町村及び関係団体に周知するとともに、近隣県に今後の応援・協力の必要性を含めて通知 ・ 対応可能な都内の火葬場に対し、応援を要請し、広域火葬の受け入れについての報告を求める。 また、都内で対応が困難な場合には近隣県に対し、応援・協力を要請 ・ 各火葬場の受入可能数に応じ、各区市町村に割り振るとともに、当該火葬場及び当該県に対し協力を依頼 ・ 火葬場経営者からの応援要請に基づき、他の区市町村及び近隣県等に火葬要員の派遣を要請

各機関	対策内容
	・ 遺体の搬送について区から要請を受けた場合は、輸送車両等の確保について、関係機関等へ協力要請する。
都 ・ 建設局	・ 管理する火葬場（瑞江葬儀所）や都納骨堂での受入れを実施 ・ 火葬体制の整備に当たり、施設を管理している立場から、関係機関に対して助言、協力を行う。

（２）業務手順

【火葬体制】



（３）詳細な取組内容

- ・ 区は、遺体の火葬場への搬送に向けて、都内の公営・民間の火葬場や葬祭関係事業団体等と連携して棺や火葬場を確保し、通行可能な道路にて速やかに搬送する。
- ・ 都は、都内の火葬場等の被災状況や区市町村の状況を踏まえ、広域火葬を含めた迅速な火葬体制を整備する。その際、都内公営火葬場は先導的な役割を担う。