

① 能登半島地震災害への東京都医師会の取り組み

② 東京都の災害医療体制 ～東京都医師会の対応

③ 避難所運営の重要性 ～災害関連死を減らすために

① 能登半島地震災害への東京都医師会の取り組み

日本医師会災害医療チーム(JMAT)として派遣

2024/1/9～ 2ラインで継続派遣中

2/13時点で31チーム

能登北部(穴水町、能登町、輪島市)で災害医療支援

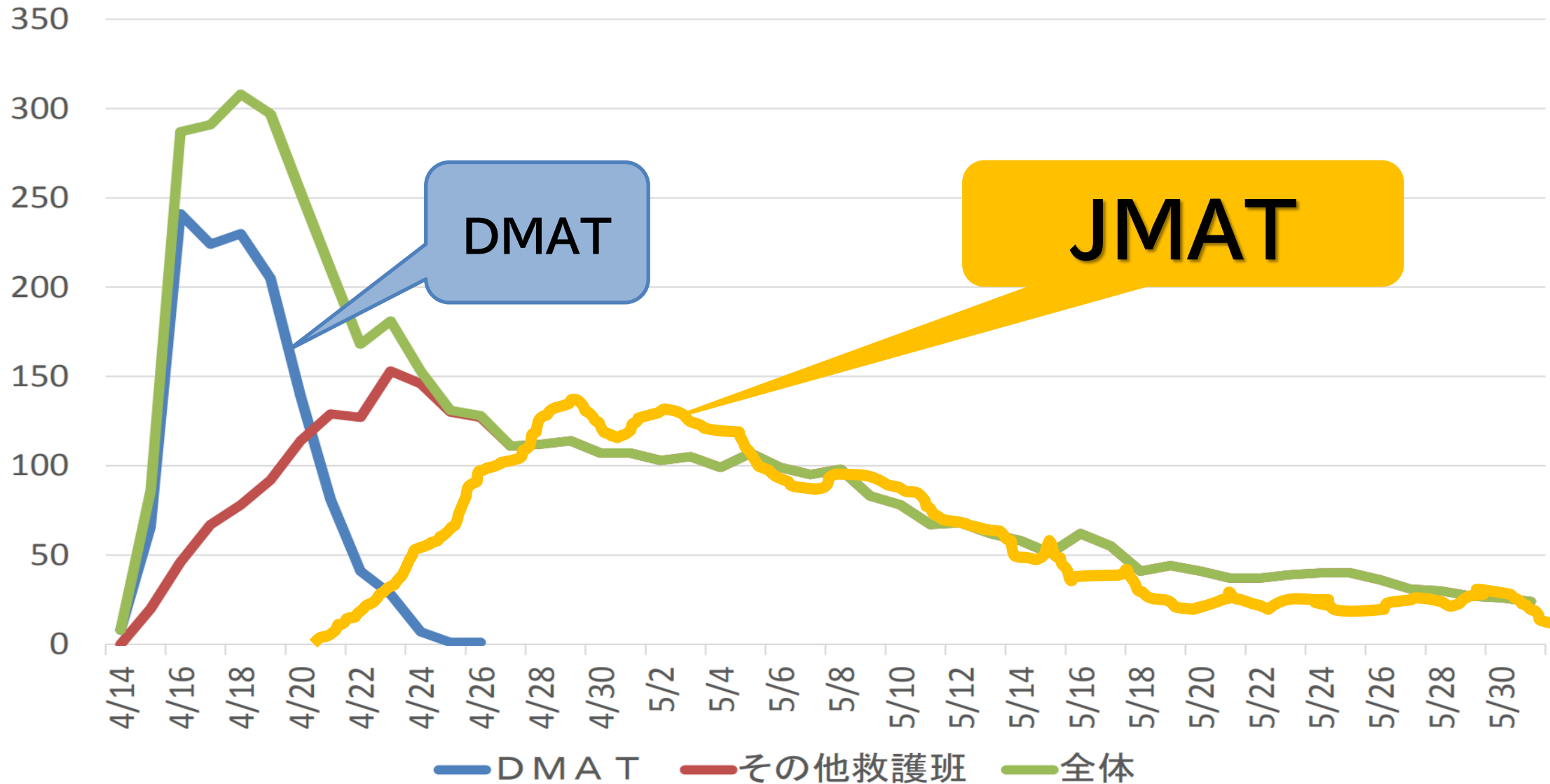
JMAT (Japan Medical Association Team) 日本医師会災害医療チーム

災害時に被災地の医師会から要請を受けて派遣

日本医師会が組織する災害医療チーム

各都道府県の医師会がそれぞれチームを編成

JMAT活動



東京JMAT研修会

○平成26年より**東京都医師会** **独自の**研修会として開始

実績 平成26年～令和5年12月
26回開催
修了者1413名

② 東京都の災害医療体制 ～東京都医師会の対応

東京都の災害時医療救護活動計画
区市町村の地域防災計画

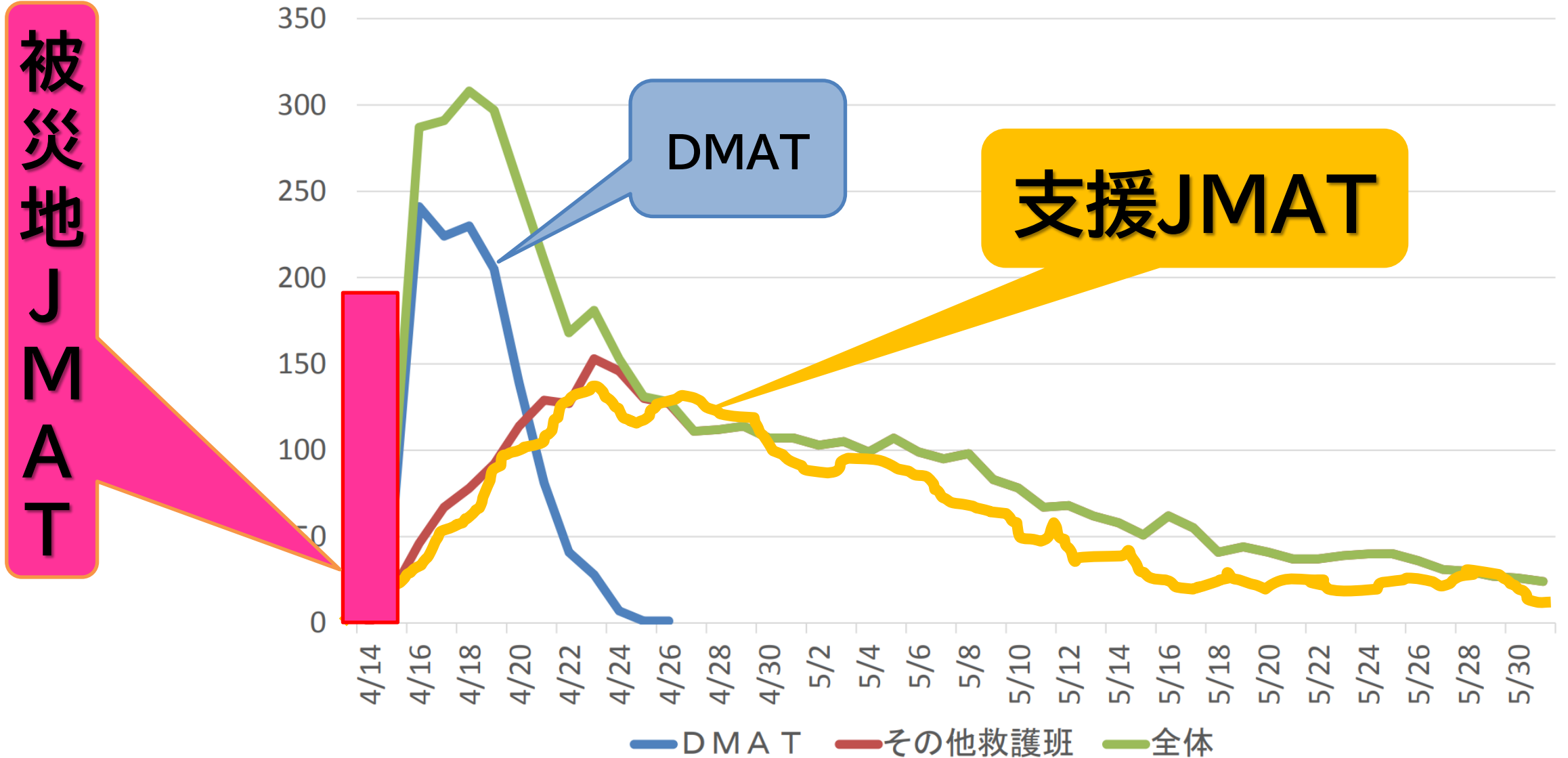
発災直後

緊急医療救護所対応、災害拠点病院等で活動
自身の安全を確保し、可能な限り全員参加を原則として対応

急性期を過ぎた時期

全国からの支援チームと共に地域の医療の復興を目指す
避難所、在宅被災者の対応を行う

発災直後 フェーズ(0~1) JMAT活動



地元医療チームの初動

災害拠点病院



緊急
医療救護所

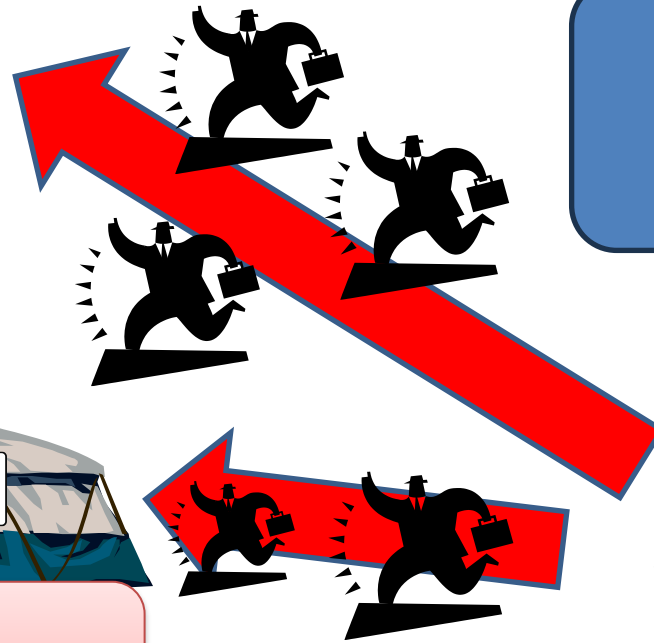
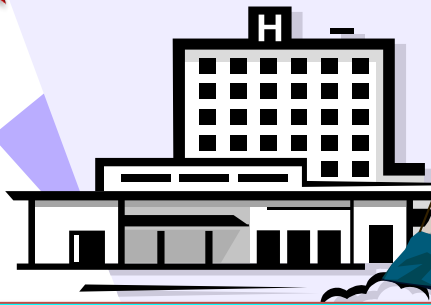
トリアージエリア



被災地JMAT

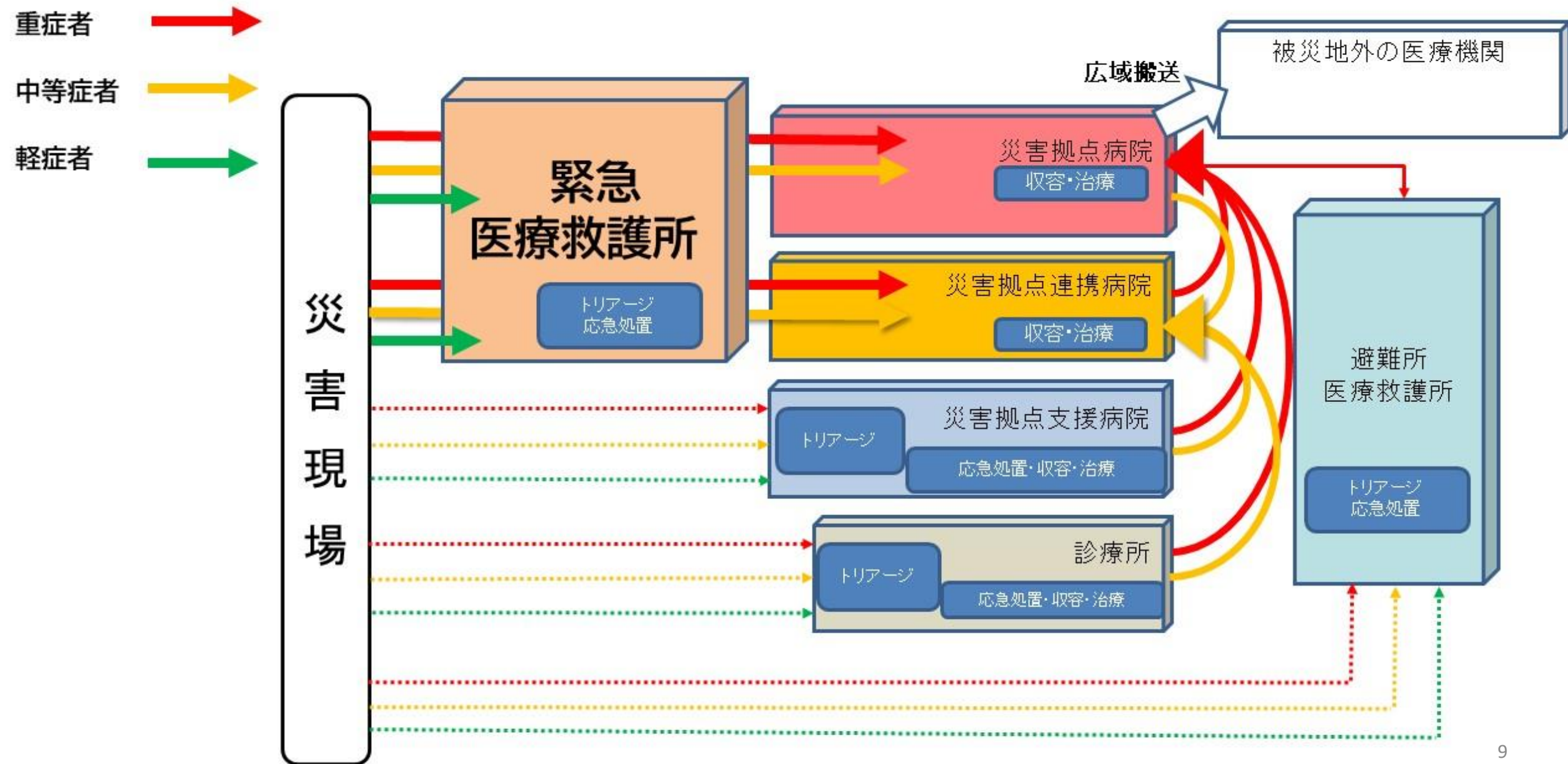
災害拠点連携病院

緊急
医療救護所



診療所

超急性期に想定される傷病者の流れ



急性期以後(フェーズ2以降)

避難所

避難者の
健康維持

医療救護所

二次救急病院
災害拠点病院など

支援JMAT

外傷患者は減り、感染症対策、慢性疾患の対応、DVT予防
などがメイン業務に！

被災地外

沖縄

③ 避難所運営の重要性 ～災害関連死を減らすために

国際基準の避難所運営ができるように平時から備えておく

スフィアハンドブック2018(第4版)458ページ

感染症、深部静脈血栓症

雑魚寝の避難所はこれらの危険性が高い

欧米先進国では個別大型テント、ホテル避難



避難所および避難先の居住地





給水、衛生および衛生促進 (WASH)

衛生促進	給水	し尿管理	病原体媒介生物対策	固形廃棄物管理	アウトブレイク (集団感染)と 保健医療におけ る WASH
基準 1.1 衛生促進	基準 2.1 アクセスと給水量	基準 3.1 人間の排泄物 のない環境	基準 4.1 避難先の居住 地における病原 体媒介生物対 策	基準 5.1 固形廃棄物の ない環境	基準 6 保健医療にお ける WASH
基準 1.2 衛生用品の特 定、入手および 使用	基準 2.2 水質	基準 3.2 トイレへのアク セスと使用	基準 4.2 病原体媒介生物 を制御するた めの世帯および 個人の行動	基準 5.2 固形廃棄物を 安全に管理す るための世帯お よび個人の行動	
基準 1.3 月経と失禁衛生 用品の管理		基準 3.3 排泄物の収集、 運搬、廃棄およ び処理に関する 維持管理		基準 5.3 コミュニティレ ベルでの固形 廃棄物管理体 制	