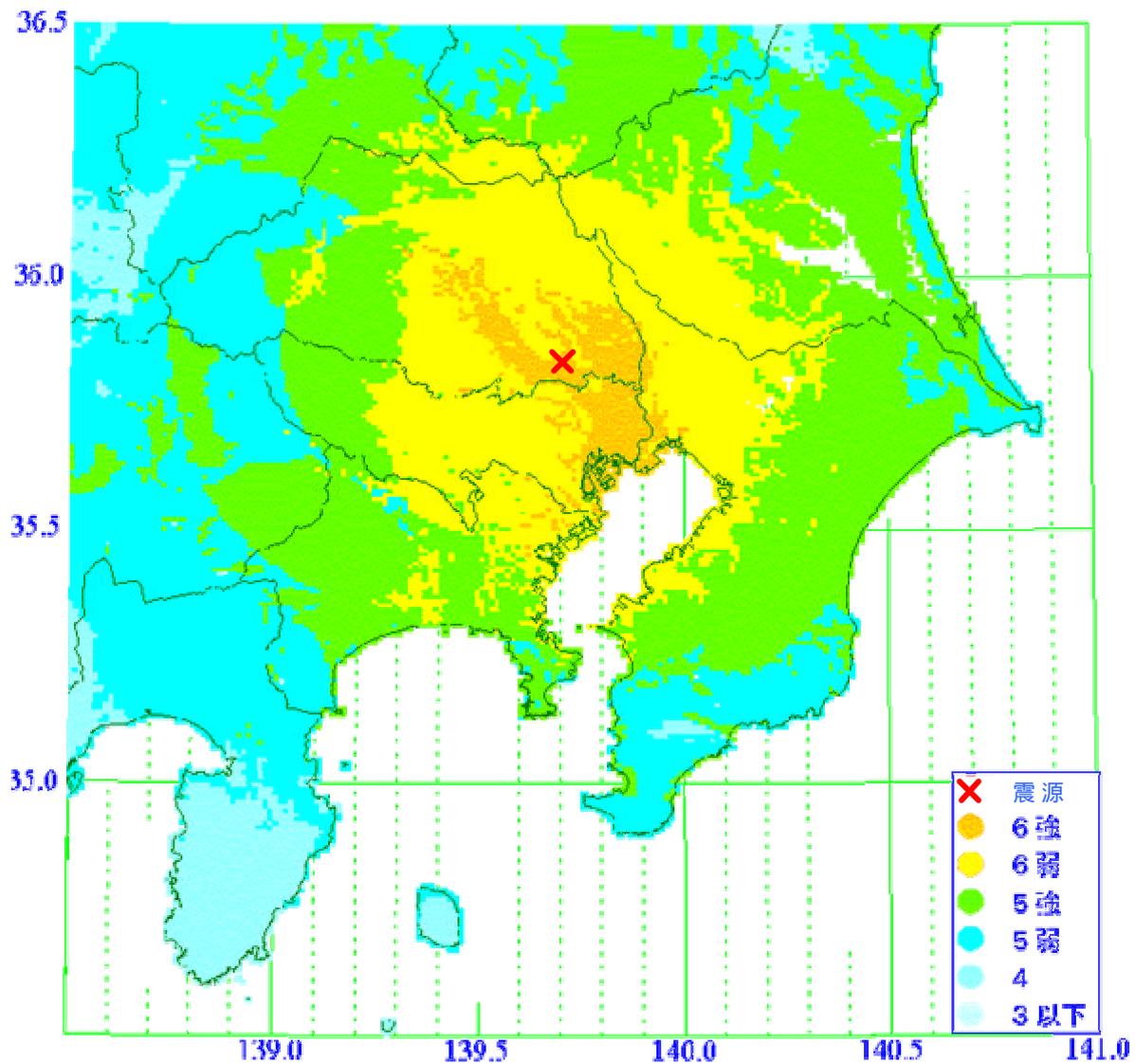


南関東地域直下の地震に係る 内閣総理大臣指示事項について報告

平成 1 5 年 9 月 1 日総合防災訓練
南関東地域直下の地震にかかる訓練（訓練想定地震）



震 源 : 埼玉県南部（さいたま市）
地震の規模 : M 7 . 1
死 者 : 約 6 , 5 0 0 人

南関東地域直下の地震の災害応急対策における国と地方公共団体の役割分担

市町村（長）	都県（知事）	国
<p>災害応急対策の実施主体は原則として市町村</p> <p>市町村災害対策本部の設置</p> <p>住民に対する避難勧告、指示</p> <p>自ら行う応急措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 避難地の確保 ・ 飲料水、食料、衣服、毛布等の供給・供与 ・ 救急・救助・消火 ・ 仮設住宅の建設 	<p>都県が管理する施設の応急復旧等を自ら行うほか、市町村による応急措置を代替、補完</p> <p>都県災害対策本部の設置</p> <p>自ら行う応急措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 交通規制 ・ 都県が管理する道路、港湾等の応急復旧 ・ 区域内の緊急輸送活動の実施 <p>左記の市町村による応急措置の代替</p>	<p>国が管理する施設の応急復旧等を自ら行うほか、広域的な調整や応援により都県による応急措置を補完</p> <p>緊急災害対策本部・現地対策本部の設置</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 自衛隊の災害派遣 ・ 緊急消防援助隊、広域緊急援助隊等（警察）の派遣指示 ・ 交通規制の指示 ・ 広域緊急医療 ・ 被災区域外から被災区域内への緊急輸送活動の調整 </div> <p>政府調査団の派遣</p> <p>自ら行う応急措置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 海上保安庁による救助 ・ 国が管理する道路、港湾等の応急復旧

南関東地域直下の地震に係る国の応急対策の課題についての検討経緯

平成 1 5 年 1 月	南関東地域直下の地震に係る図上訓練反省点を踏まえ、国が行う災害応急対策の課題について検討を開始
1 5 年 8 月	関係閣僚意見交換会において、国が行う災害応急対策のうち最も初期対応が必要な 広域緊急医療、救助・救急・消火、緊急輸送について意見交換を行い、議論を踏まえ内閣総理大臣より早急に対処すべき課題、4項目について指示
1 5 年 1 2 月	中央防災会議において検討状況の中間報告

南関東地域直下の地震に係る内閣総理大臣指示事項について報告

総 理 大 臣 指 示 事 項	検 討 結 果
<p>広域医療搬送計画を定めること。(厚生労働省)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広域医療搬送の対象となる患者の症状と目標とする患者数(阪神・淡路大震災の経験を踏まえ、約490人)を設定。 ・ 全国の医療施設において広域搬送患者の受入は可能。 ・ 広域医療搬送に従事する医師は必要数約100人に対して不足。災害拠点病院等も含めた医師等の派遣体制の構築が課題。
<p>消防庁及び警察庁の広域援助隊の派遣計画を策定すること。(消防庁、警察庁) 自衛隊や広域援助隊の活動拠点の確保を図ること。(消防庁)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 緊急消防援助隊運用方針 陸路で12時間以内に約1,200隊を派遣。 ・ 広域緊急援助隊等(警察)の派遣計画 60時間以内に約20,000人を派遣。 ・ 広域援助隊部隊の活動拠点の選定 警察、消防、自衛隊の部隊活動の拠点として、465ヶ所の拠点地を決定。
<p>自衛隊機の利用計画を定めること。(防衛庁等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自衛隊員及び資機材の輸送と広域医療搬送の両立を図ることを基本として計画を策定。
<p>発災時に重点的に確保すべき緊急輸送ルート の調整を図ること。(警察庁、国土交通省)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広域援助隊部隊の進出拠点までの路線を重点的に確保するための「緊急輸送ルート事前計画」を策定。 ・ 発災後の状況を踏まえ事前計画を見直し、これに基づき部隊が進出。

南関東直下の地震にかかる内閣総理大臣指示事項について報告の考え方

項 目	考 え 方 の ポ イ ン ト
<p>広域医療搬送計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地震の被害想定 ・ 患者を域外に搬送する理由 ・ 搬送対象患者の考え方 ・ 医師や看護師を被災地内に派遣する理由 ・ 医師等派遣についての課題 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地震の規模：M7.1（震源地：さいたま市） ・ 死者：約6,500人（阪神・淡路大震災：6,433人） ・ 1人に対して多数の医師・看護師や医療資機材を要する重篤患者を、被災地内で手術や治療することは困難。 ・ 重篤患者のうち、手術や治療によって助かる可能性のある患者（約490人） ・ 患者搬送には、中継基地における医療や搬送航空機への同乗のための医師看護師が必要。 ・ 被災地内の医師等は被災地内の医療需要に対応。 ・ 広域医療搬送に従事する医師は必要数約100人に対して不足。 ・ 災害拠点病院等も含めた医師等の派遣体制の構築が必要。

項 目	考 え 方 の ポ イ ン ト
<p>消防庁・警察庁の広域応援派遣計画策定</p> <p>・ 緊急消防援助隊運用方針</p> <p>・ 広域緊急援助隊等（警察）の派遣計画</p> <p>・ 広域援助部隊の活動拠点の確保</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 救助・救急・消火のための広域応援部隊の投入については、阪神・淡路大震災以降、緊急消防援助隊、警察の広域緊急援助隊が組織されており、これらの広域援助隊を発災時に迅速に派遣することが重要。 ・ 原則として、被害が発生している4都県（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県）を災害発生都県として、平常時陸路で12時間以内に参集可能な都道府県隊28府県隊については、陸路により車両とともに出動する。（最大約1,200隊） ・ 被災地以外の道府県警察の広域緊急援助隊、被災地隣（近）接警察の管区機動隊及び機動隊を最優先に派遣するとともに、以後、全国の管区機動隊、機動隊及び一般部隊を被害の規模に応じて逐次増強派遣する。 ・ 被害甚大な東京、埼玉、千葉、神奈川各都県に60時間以内に合計約20,000人を派遣する。 ・ 大規模震災時、速やかに警察・消防・自衛隊の広域応援部隊等が活動できるよう、地方公共団体においては、事前に活動拠点を指定し、発災時は確実に確保することが重要。 ・ 警察、消防、自衛隊の部隊活動の拠点として、465ヶ所の拠点地を決定。

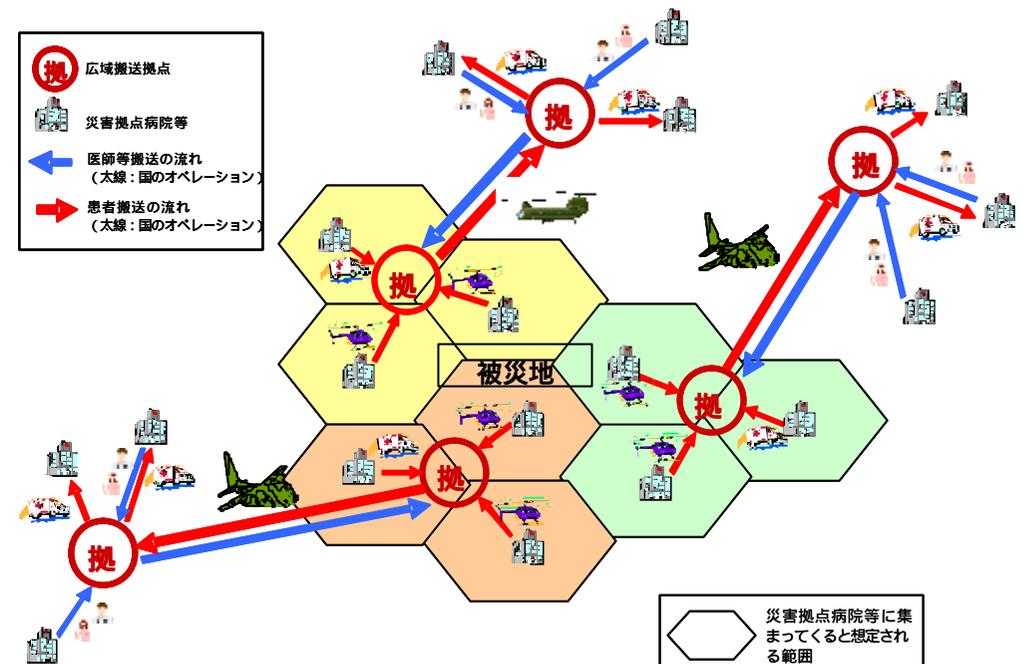
項 目	考え方のポイント
<p>自衛隊機の利用計画の策定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 搜索・救助活動と医療提供活動の迅速化について両立を図ることを基本とする計画の考え方を整理した。 (C - 1 ・ C - 1 3 0 輸送機による輸送) <ul style="list-style-type: none"> ・ 南関東地域から遠方の自衛隊等飛行場と被災地との間で、往路において自衛隊の部隊・資機材及び医師等を被災地内へ輸送するとともに、その復路において重篤患者を被災地外へ搬送する。 ・ 警察、消防の部隊派遣については、基本的に、約24時間以降需要に応じることとし、自衛隊機で対応できない場合には、民間航空機及びフェリーの利用を検討する。 (C H - 4 7 大型ヘリコプターによる輸送) <ul style="list-style-type: none"> ・ 南関東地域の近隣地域において、自衛隊所要、被災地内の支援活動、広域医療搬送（医師等もしくは重篤患者の搬送）を行う。

項 目	考え方のポイント
緊急輸送ルート計画について	<ul style="list-style-type: none">・ 阪神・淡路大震災においては、大規模な交通渋滞が発生し、消防、警察、自衛隊の応援部隊の被災地域内への進出や、緊急物資の被災地域内への搬送に遅滞が生じ、迅速な災害応急対策活動の実施に支障が生じたところ。 発災後直ちに行われる各種の災害応急対策活動が迅速に行われるためには、交通の確保方策について事前に検討を行う必要。・ 広域緊急援助隊等（警察） 緊急消防援助隊、自衛隊の進出拠点までの路線を、重点的に確保すべき輸送路としてあらかじめ定めた「緊急輸送ルート事前計画」を策定。・ 発災後、被災状況、応急復旧実施状況、迂回路の設定、交通規制状況を盛り込んだ「緊急輸送ルート計画」を策定し、これに基づいて部隊が進出する。

1. 広域医療搬送体制の整備

< 検討状況 >

- 広域医療搬送の対象となる患者(症状)の考え方を整理し、目標とする広域医療搬送患者数(発災から3時間以降72時間以内で約490人)を設定した。
- 全国の医療施設における広域搬送患者受入可能数を調査した結果、受入能力は概ね確保できる。
- 全国の国立病院・国立大学病院・日本赤十字社を対象に医師等の派遣可能数を調査した結果、全国各地から約100人の医師が派遣可能であったが、地震発生直後で輸送手段に限りのある状況を踏まえると、必要な時間内で現実に派遣できる医師数は20人程度。災害拠点病院等も含めて、輸送手段の制約を考慮した派遣可能医師等の確保が必要。
- 目標患者数の広域医療搬送を実行するため、災害発生時の緊急医療チーム(被災地内搬送拠点における中継医療及び患者搬送航空機への同乗に従事)派遣体制の構築が必要。



< 広域医療搬送の対象とする患者(症状)の考え方 >

被災地内での治療が困難であって、被災地外の医療施設において緊急に手術や処置などを行うことにより、生命・機能予後の改善が十分期待され、かつ搬送中に生命の危険の少ない病態の患者。

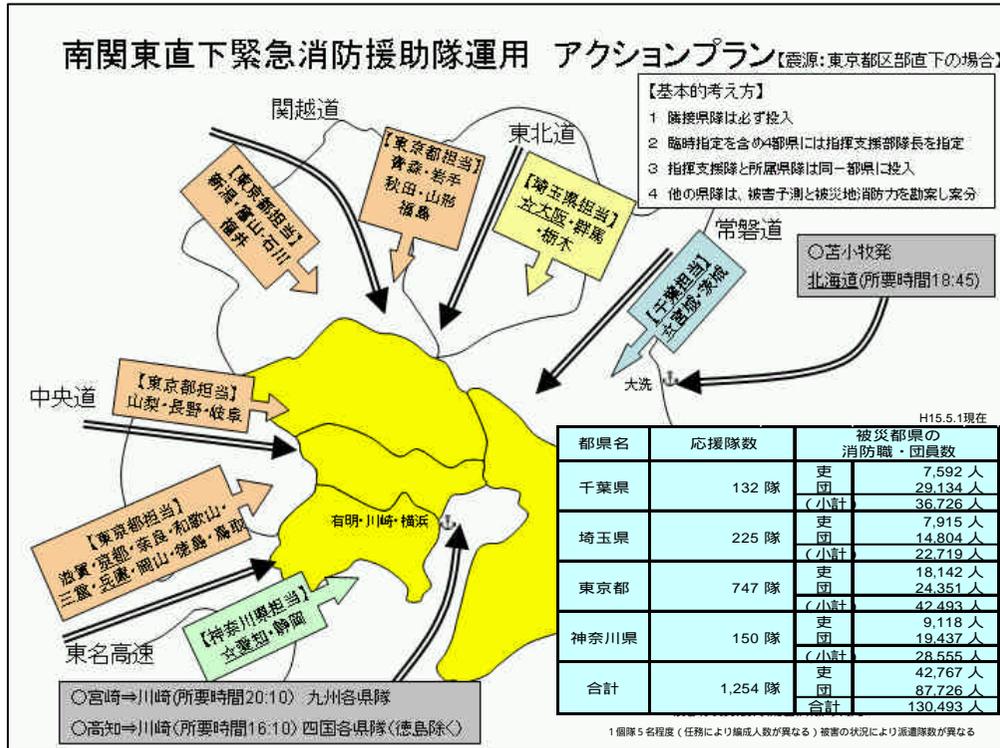
(症状例)

- 身体の一部が家屋に挟まれた等の既往がある患者(クラッシュ症候群)。
- 頭、胸、腹部等に中等度の外傷がある患者。
- 全身に中等度以上の熱傷がある患者。

2. 消防庁・警察庁の広域応援派遣計画策定と広域援助部隊の活動拠点の確保

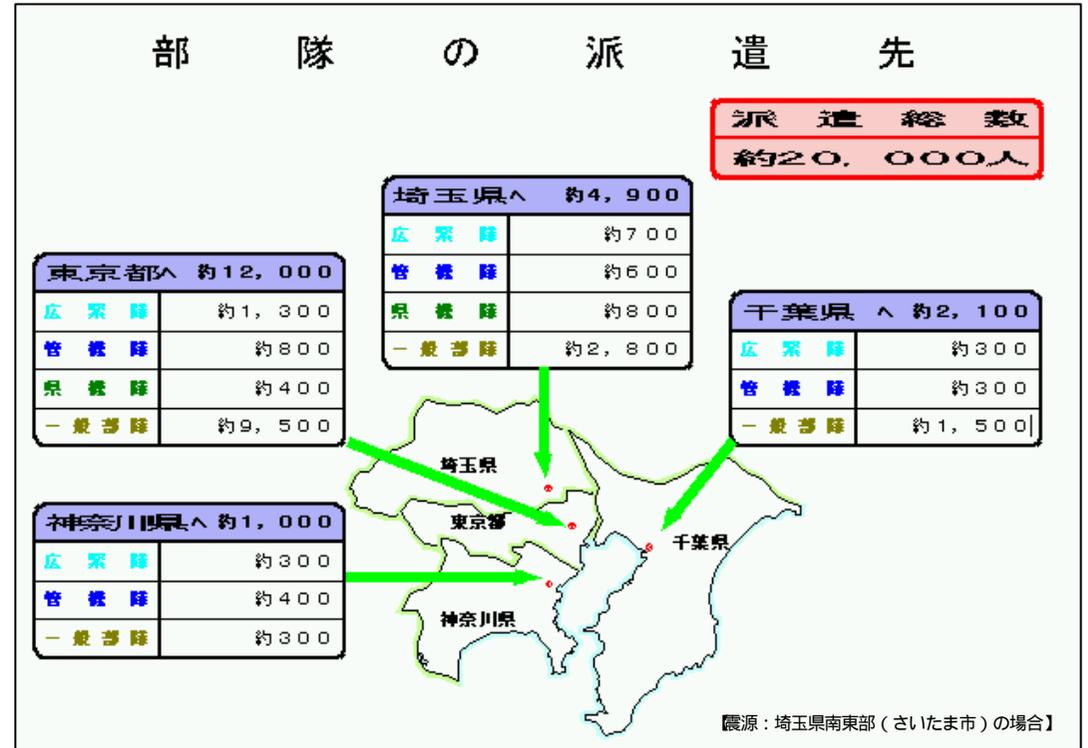
< 緊急消防援助隊運用方針 >

- 陸路による約1,200隊(1個隊5名程度)の派遣のほか、航空部隊の派遣等について運用方針を策定。



< 広域緊急援助隊等(警察)の派遣計画 >

- 派遣総数約20,000人からなる派遣計画を策定。



< 広域援助部隊の活動拠点の選定について >

- 警察、消防、自衛隊の部隊活動拠点として、465ヶ所の拠点地を決定。

内 訳

区 分	拠点数	面積(ha)
埼 玉 県	166	約 1,400
千 葉 県	179	約 920
東 京 都	12	約 20
神 奈 川 県	108	約 240
計	465	約 2,580

用途別拠点数(延べ数のため、合計は一致しない)

・警察使用拠点数	203
・消防使用拠点数	293
・自衛隊使用拠点数	176

3.自衛隊機の利用計画の策定

< 自衛隊輸送機利用計画の考え方 >

● 捜索・救助活動と医療提供活動の迅速化について両立を図ることを基本とする計画の考え方を整理した。

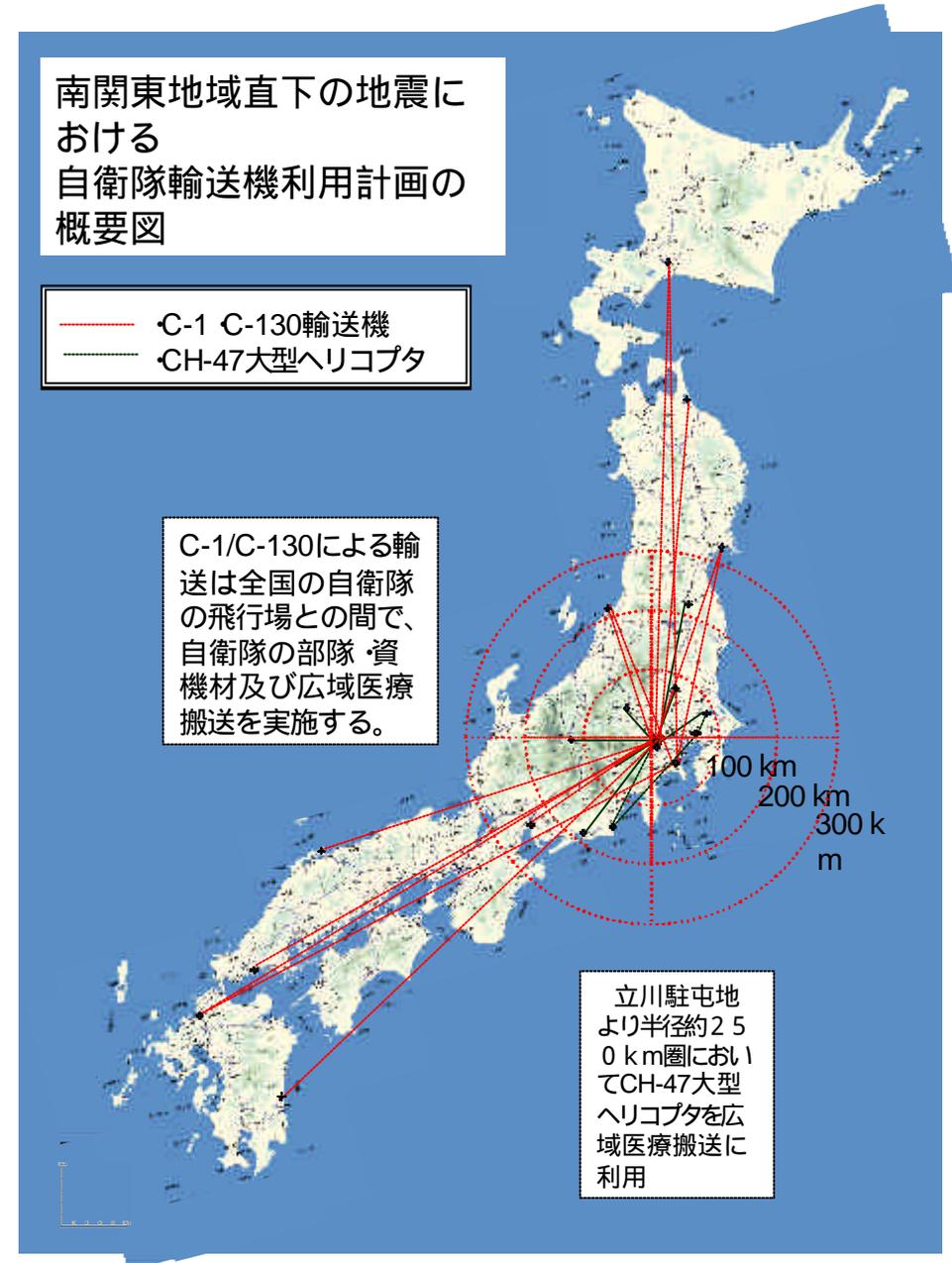
(C-1・C-130輸送機による輸送)

・南関東地域から遠方の自衛隊等飛行場と被災地との間で、往路において自衛隊の部隊・資機材及び医師等を被災地内へ輸送するとともに、その復路において重篤患者を被災地外へ搬送する。

・警察、消防の部隊派遣については基本的に、約24時間以降需要に応じることとし、自衛隊機で対応できない場合には、民間航空機及びフェリーの利用を検討する。

(CH-47大型ヘリコプターによる輸送)

・南関東地域の近隣地域において、自衛隊所要、被災地内の支援活動、広域医療搬送(医師等もしくは重篤患者の搬送)を行う。



4.緊急輸送ルート計画について

広域緊急援助隊（警察）、緊急消防援助隊、自衛隊の進出拠点までの路線を、重点的に確保すべき輸送路としてあらかじめ定めた「緊急輸送ルート事前計画」を策定策定

発災後、被災状況、応急復旧実施状況、迂回路の設定、交通規制状況を盛り込んだ「緊急輸送ルート計画」を策定し、これに基づいて部隊が進出する。

