

福祉避難所開設運営訓練の実施について

1 要 旨

震災等により福祉避難所の開設が必要となった場合に、どのように行動すればよいかを学び必要な準備を行うため、福祉避難所の開設運営訓練を実施する。

訓練結果を踏まえ課題の整理等を行い、開設運営マニュアルの整備や他施設での訓練実施等について検討を行う。

2 訓練実施概要

- (1) 実施施設 北区立特別養護老人ホーム上中里つつじ荘
(北区上中里2-45-2)

※訓練スペースについては、1階デイサービスエリアを予定

- (2) 実施日時 令和6年2月4日(日)
9時30分～12時30分頃を予定

(3) 訓練内容

- ①施設の初動対応
- ②区からの要請による福祉避難所の開設
- ③避難者の受け入れ

- (4) 訓練参加予定者
区職員、施設職員等

- (5) 見学案内
地元町会、民生委員、福祉避難所協定締結施設関係者等

3 今後の予定

- | | |
|-------------|-------------|
| 令和5年12月 | 防災対策特別委員会報告 |
| 令和5年12月～ | 地元町会自治会等に周知 |
| 令和6年2月4日(日) | 訓練実施 |
| 令和6年2月～ | 訓練結果の分析評価 |

一般社団法人北区薬剤師会との連携による大規模災害時医療機関情報の公開について

1 要 旨

北区薬剤師会が開発した「災害時医療情報共有システム(Disaster Medical Information Sharing System=DMISS)」では、大規模災害(震度6弱以上)が発生した場合、北区医師会、北歯科医師会、滝野川歯科医師会、北区薬剤師会等と連携し、各医療機関等の被災状況を収集し、その情報をシステム内で地図にマッピングし、関係機関で共有している。

このたび北区薬剤師会から、この大規模災害時医療機関情報について区民に広く公開し、災害時に活用して欲しいとの申し出があり、区公式ホームページからの公開を行うこととなった。

なお、区公式ホームページでの大規模災害時医療機関情報の公開は、23区では初となる。

2 公開内容

別紙のとおり

3 今後の予定

令和5年12月4日 区公式ホームページ公開
プレスリリース



[ホーム](#) > [健康・医療・福祉](#) > [衛生](#) > 大規模災害時に機能している北区の医療機関

掲載開始日：2023年11月29日

最終更新日：2023年11月29日

大規模災害時に機能している北区の医療機関

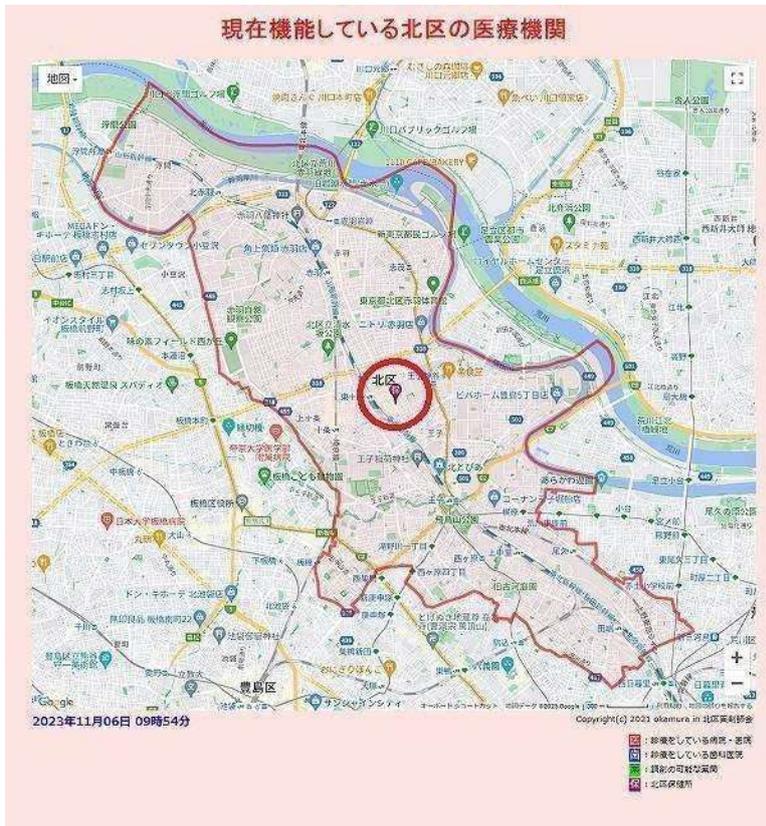
大規模災害時に機能している北区の医療機関について

大規模災害が発生すると、さまざまな混乱が想定されます。ケガをした時に近くの医療機関が正常に機能しているのかもわかりません。そんな時に、一般社団法人北区薬剤師会のシステムにアクセスすれば、医療活動を継続している医療機関を調べることができます。このシステムを災害時医療情報共有システム（Disaster Medical Information Sharing System = DMISS）といいます。

使い方と画面例

本ページ下部にある災害時医療情報共有システム（DMISS）をクリックすると、下図の画面が開かれます。

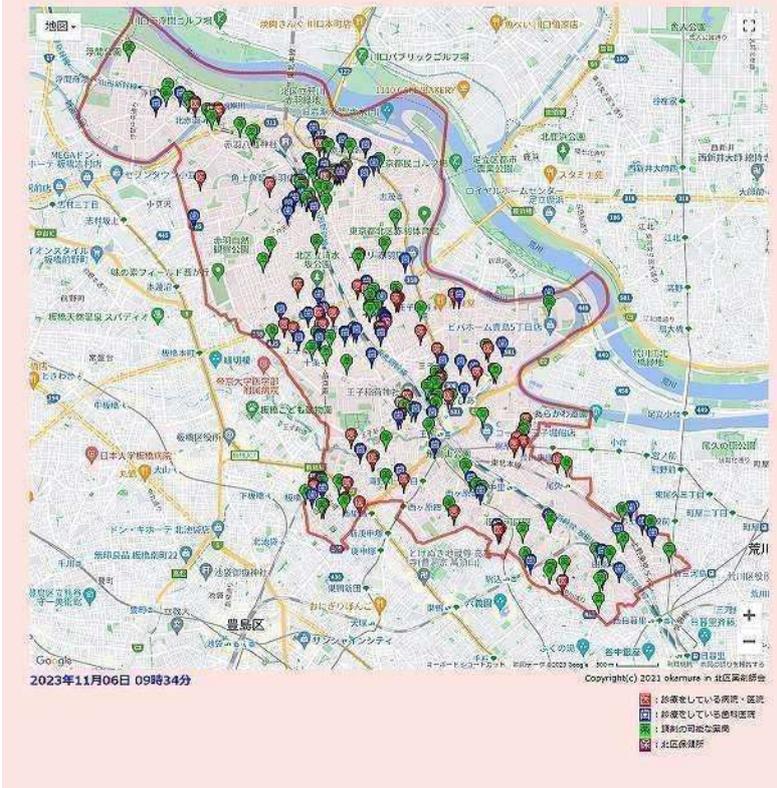
平常時（大規模災害が発生していない時）の画面



平常時（大規模災害が発生していない時）の画面は、北区保健所の場所（赤丸で囲んだ場所）にだけピンが立っています。

大規模災害が発生したときの画面例

現在機能している北区の医療機関



ピンの立っているところが災害発生後も医療活動を継続している医療機関です。



表示されるピンの種類は5種類です。

赤：診療をしている病院・医院

青：診療をしている歯科医院

緑：調剤の可能な薬局

紫：北区保健所



知りたい医療機関等のピンをクリックすると別ウィンドウが開き、所在地等の情報が表示されます。

災害時は状況が刻々と変化します。情報は更新されていくので定期的な確認が必要です。最新の稼働状況は直接医療機関等に確認してください。

[災害時医療情報共有システム \(DMISS\) \(外部サイトへリンク\)](#) (北区薬剤師会提供)

※平常時は医療機関のピンは立っていません。

関連リンク

 [防災・防犯 \(危機管理室防災・危機管理課\)](#)

お問い合わせ

所属課室：北区保健所生活衛生課生活衛生係
〒114-0001 東京都北区東十条2-7-3
電話番号：03-3919-0431

東京都北区 〒114-8508 東京都北区王子本町1-15-22 電話番号：03-3908-1111

Copyright © Kita City. All Rights Reserved.

避難行動要支援者用

No. _____

北区大規模水害（荒川氾濫）時のマイ・タイムライン

■同意について

作成マニュアル P20 に記載の事項について全て同意しました。

同意日： 年 月 日

(本人署名) _____ (代理人署名) _____

作成（修正）開始年月日 令和 年 月 日

① マイ・タイムライン作成者

フリガナ		対象者との関係	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 本人
氏名			<input type="checkbox"/> その他 ()
住所			
連絡先	(自宅) (FAX) (携帯) (メール)		

② 避難支援者（避難支援者が作成者以外の場合）

フリガナ		対象者との関係	<input type="checkbox"/> 家族
氏名			<input type="checkbox"/> その他 ()
住所			
連絡先	(自宅) (FAX) (携帯) (メール)		

③ 作成対象者（避難行動要支援者）の基本情報

フリガナ		生年月日
氏名		年 月 日 (歳)
性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 回答しない	
住所	北区	
連絡先	(自宅) (FAX) (携帯) (メール)	
身体状況	<input type="checkbox"/> 要介護認定 (度) <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (障害の種類: <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚・平衡 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 音声・言語・咀嚼 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> その他) <input type="checkbox"/> 愛の手帳 (度) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 (級) <input type="checkbox"/> その他 ()	
福祉サービス利用状況	<input type="checkbox"/> 訪問 () <input type="checkbox"/> 通所 () <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 利用していない	
介護情報等	相談員等の事業所名: _____ 担当者名: _____ 連絡先: _____	

④ 緊急連絡先（避難支援者以外の親族等）

フリガナ		対象者との関係	<input type="checkbox"/> 家族
氏名			<input type="checkbox"/> その他 ()
住所			
連絡先	(自宅) (FAX) (携帯) (メール)		

⑤ 居住・家族情報

住居形態	<input type="checkbox"/> 戸建て住宅 <input type="checkbox"/> 集合住宅（マンション、アパートなど）		
建物階数	階建て	居住階（就寝階）	階
同居家族	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 子 (人) <input type="checkbox"/> その他 (人) <input type="checkbox"/> ペット (犬・猫・その他 ())		

⑥ 水害リスク情報 ※荒川の浸水想定を洪水ハザードマップで確認します。

最大想定浸水深	<input type="checkbox"/> ~0.5m () <input type="checkbox"/> 0.5~3m () <input type="checkbox"/> 3~5m () <input type="checkbox"/> 5~10m () <input type="checkbox"/> 10~20m ()		
浸水継続時間	<input type="checkbox"/> 12時間未満 () <input type="checkbox"/> 12時間以上1日間未満 () <input type="checkbox"/> 1日間以上3日未満 () <input type="checkbox"/> 3日間1週間未満 () <input type="checkbox"/> 1週間以上2週間未満 () <input type="checkbox"/> 2週間以上 ()		
家屋倒壊等氾濫想定区域	<input type="checkbox"/> 該当 (区域内) <input type="checkbox"/> 非該当 (区域外)		

⑦ 医療機器装着の有無

非常用電源を必要とする人工呼吸器等の医療機器装着の有無	有 ・ 無
-----------------------------	-------

⑧ 非常持出品

避難先への非常持出品	<input type="checkbox"/> 避難先でも必要な医療機器・器具 () <input type="checkbox"/> 常用薬など () <input type="checkbox"/> 衣類関連 () <input type="checkbox"/> 食事関連 (特定の食事や、食事の際に必要なもの等) () <input type="checkbox"/> 救急・衛生関連 () <input type="checkbox"/> 生活関連 (避難先での生活や排泄等に必要なもの等) () <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 飲食物
------------	---

⑨ 特記事項・身体的留意事項等

特記事項・身体的留意事項等	
---------------	--

大規模水害時の避難行動要支援者対策の進捗状況について

1 要 旨

荒川氾濫等、大規模水害時における避難行動要支援者（以下、「要支援者」）の避難については令和4年12月に策定した「北区大規模水害避難行動支援計画」（以下、「支援計画」）にて方向性や課題について整理したところである。

については、支援計画を踏まえた、現在の各施策の進捗状況を以下のとおり報告する。

2 具体的な施策

（1）避難確保計画の策定支援

水防法や土砂災害防止法に規定されている要配慮者利用施設の避難確保計画について、施設管理者が計画作成や訓練実施報告を円滑に進められるよう支援するシステムを令和6年度より導入する。令和5年度は対象となる要配慮者利用施設の再指定を行い、システム導入の準備として、該当要配慮者利用施設に現行計画の見直し依頼や、計画の未作成施設へ制度説明等を行う。

（2）準補完型福祉避難所の指定

令和4年12月に策定した支援計画において、要配慮者利用施設の避難先として福祉避難所（準補完型）を新たに指定した。場所については引き続きの検討事項としていたが、以下4施設とする。

- ①田端中学校（北区田端4-17-1）
- ②十条富士見中学校（北区十条台1-9-33）
- ③滝野川紅葉中学校（北区滝野川5-55-8）
- ④稲付中学校（北区赤羽西6-1-4）

(3) 「避難行動要支援者用マイ・タイムライン」の作成支援

個別避難計画作成対象者のうち、優先度 C・D に該当する方については、当面のあいだ、避難支援等関係者（家族等）によるマイ・タイムラインの作成をもって個別避難計画の代替とすることとしている。そのため、通常のマイ・タイムラインに要支援者が特に必要とする情報を盛り込み、「避難行動要支援者用マイ・タイムライン」を作成した。令和5年度は、個別避難計画作成の同意確認が取れた対象者374名に対して、「避難行動要支援者用マイ・タイムライン」の郵送による作成依頼、作成支援講座等を行っている。令和6年度は引き続き、新たに同意確認が取れた対象者に向けて支援を行っている。

(4) 視覚障害者への戸別受信機（防災ラジオ）の配付

視覚障害（1級・2級）を対象に、避難所の開設や高齢者等避難発令などを音声で伝達するための戸別受信機（防災ラジオ）を配付・設置を支援する。令和5年度は該当者に配付希望調査を行い、令和6年度に配付を行う。

3 今後の予定

令和5年度中 「避難行動要支援者用マイ・タイムライン」
作成支援講座（全6回。3回実施済）
作成支援講座 Web 動画を公開

令和6年度中 避難確保計画作成支援システムの稼働
視覚障害者への戸別受信機配付

参考 別紙1 避難行動要支援者用マイ・タイムライン

別紙2 避難行動要支援者用マイ・タイムライン作成マニュアル