

医薬品の不足状況の把握	■ 効能別の医薬品名称一覧を作成する。 ・ 震災時に緊急に調達された医薬品等は、普段使っているものと効能は同じでも商品名が異なる場合があります。 ・ 医師、看護師などは普段自分たちが使い慣れた商品名で呼ぶことが予想されます。 ・ 実際には、同じ効能の薬がありながら、「その薬はありません」と使えなかったということが起こり得る可能性があります。 ・ 効能別のさまざまな商品名が一覧できる（または、逆に商品名称から同薬も検索できる）リストを作成しておくか、保険薬事典を手元に置いておくとう便利です。 ■ 各部署からの不足状況の報告と集約方法（伝票など）を決めておきましょう。
医薬品等の調達・依頼先 ※ 要請方法は、「第5 災害医療に係る基礎知識」－「2 静岡県災害医療体制」参照	■ 備蓄していた災害用救急医薬品等が不足した場合の調達先を把握しておきましょう。 ・ 平常時の医薬品卸業者等 ・ 近隣の薬局等 ・ 市町災害対策本部や県災害対策本部（方面本部） など
連絡方法	・ 固定電話が使えない場合の対応として、衛星携帯電話等を設置することが望まれます。
搬送方法	■ 医薬品等の搬送体制を決めておきましょう。 ・ バイク、自転車など搬送手段を用意しておく。（自動車による移動は困難な場合もある） ・ 広域地図、道路地図を準備しておく。 ・ 医薬品卸業者等の要望により、自ら取りに行かなければならないこともあります。そのために道路地図等を準備しておくことが必要です。 ・ 医薬品卸業者等から医薬品等の供給を受ける場合には、原則として医薬品卸業者等に搬送を依頼します。 ・ 自らが搬送する場合には、保冷库等が必要になる場合があります。
調達医薬品の受入れ、配分方法	■ バックアップ要員も含めて対応を確認しておきましょう。 ・ 供給される医薬品の確認等の受領方法 ・ 医薬品等受払簿の作成 ・ 受入伝票の整理 ・ 各部署への払出し方法、使用状況の整理（記録） ※災害時、混乱に紛れて盗難等が発生する可能性があるため、医薬品等の受け渡しには十分注意する必要があります。発注時に納品場所、担当者について、明確に事業者伝えましょう。 ※医薬品の受入れ及び使用状況の把握については、業者への支払や市町への求償等が必要となるため、確実に実施しましょう。

(10) 輸血用血液の確保

災害時においても通常取引先である血液センターに供給要請を行います。連絡が取れない場合などに備え、市町災害対策本部や県災害対策本部（方面本部）などの連絡先を把握しておきましょう。

○ 輸血用血液の確保に係るポイント

区分	内容
輸血用血液の管理担当者の決定	担当者不在に備えて、バックアップ要員も決めておきましょう。
輸血用血液の不足状況の把握、集約方法の決定	各部署からの不足状況の報告と集約方法を決めておく。
輸血用血液の調達・依頼先の決定 ※ 要請方法は、「第5 災害医療に係る基礎知識」－「2 静岡県の災害医療体制」参照	輸血用血液の調達先と連絡先（管轄血液センター、市町災害対策本部や県災害対策本部（方面本部）など）を把握しておく。
連絡方法	固定電話が使えない場合の対応として、衛星携帯電話等を設置することが望まれます。
調達輸血用血液の受入れ・配分方法	■ バックアップ要員も含めて対応を確認しておきましょう。 - 輸血用血液の受領方法 - 輸血用血液の受払簿の作成 - 受入れ伝票の整理 - 各部署への払出し方法、使用状況の整理（記録） ※ 輸血用血液の受入れ及び使用状況の把握については、血液センターへの支払や、市町への求償等が必要となるため、確実に実施しましょう。

(11) 受入体制の確保

災害時における診療機能を維持するためには、ライフラインの確保をはじめ、受入れスペースや動線の確保、トリアージエリアの設置などのほか、コメディカル部門（検査部門、放射線部門、中央材料部門等）や医事部門等との連携が重要です。

限られた医療資源の中で優先すべき業務について、あらかじめ診療部門等と検討しておく必要があります。

優先業務の整理については、前述の「第2 事業継続計画（BCP）の策定手順」の「2 事業継続計画（BCP）の策定手順【STEP4】～【STEP6】」を参照してください。

ア 受入れスペースの確保

発災によって、同時に多数の負傷者が発生するため、それらの患者を受け入れるスペースを確保する必要があります。

特に、災害拠点病院又は救護病院に指定されている病院は、災害時に多くの重症患者や中等症患者を受入れることとなります。スムーズな動線を考慮に入れながらスペースを確保しましょう。

○ 受入れスペースの確保に係るポイント

区分	内容
被災患者受入れ用スペースの確保	・ 会議室など通常はあまり使用しない部屋を被災患者受入れ用とすると、入院患者の移動が不要です。しかし、これらのスペースには治療用機材などが配備されていないため、被災患者の受入れに用いる場合は、治療用機材の手配をあらかじめ検討しておく必要があります。 ・ 通常の病室を被災患者受入れ用に使用すると、治療用機材などが通常から配備されているため便利です。その場合、被災患者受入れを予定する病室には通常から軽症者や症状の安定した患者を収容し、いざという時にすぐに移動できるようにしておくといよいでしょう。 ・ 発災後、実際には、被災患者の受入れを行うことは、日頃からの準備体制が十分になされていない場合は困難であるかもしれません。一度に押し寄せる被災患者への対応として、臨時の収容場所（廊下、会議室、講堂等）や、入院患者の集約（4人部屋→6人部屋など）を検討しておくことも一つの方法です。
症状安定患者・退院可能患者リストの作成	・ 災害時、主治医がいれば、症状が安定した移動可能な患者や退院可能な患者は判断できますが、常に在院しているとは限りません。 ・ いざという時のために、病棟など、各担当ごとに、移動又は退院可能な患者リストを作成したり、ナースステーションなどの患者掲示板等で区別しておくといよいでしょう。
患者家族の連絡先名簿の作成	
退院可能患者への説明	・ 退院可能患者への説明書を準備しておきます。 ・ 他の医療機関にかかる場合の情報（病名と現在の病状、投薬内容など）、症状の急変に備えて、再来院の場合の専用窓口の場所を周知します。 ・ 必要に応じて家族に連絡を取り、迎えに来てもらいます。

軽症患者への対応	・ 軽症患者については、必要に応じて、帰宅あるいは最寄の救護所への移動を促します。 ・ 必要に応じて、薬を処方、又は手渡します。 ・ 処方した薬の内容や、症状悪化時の再来院用の専門窓口について周知します。
再来院用の専門受付窓口の設置	
患者の移動先の整理	・ 災害時の混乱の中では、ある患者がどこに移動したかについて、きちんと整理しておくことが必要です。 ・ 「ここにいた〇〇さんは、どこへ行った？」という探し方が最も多いと思われますので、必ず移動先などについて記録を残しておきましょう。 ・ 可能であれば、受付などで移動先の情報をまとめておくと、問い合わせに答えることができ、院内の混乱を緩和することができます。
避難者・帰宅困難者への対応	・ 避難者や帰宅困難者については、患者の受入れスペースを確保するため、最寄の避難所への移動を促すなどの対応も必要です。

イ エリア区分と人員配置

多数の患者が発生することに備えて、トリアージエリア、診療・待機スペースなどを確保し、職員を配置することが必要です。

○ エリア区分と人員配置に係るポイント

区分	内容
エリアの配置計画	・ 各エリアは、病院施設の状況、患者の移動の流れなどを勘案し配置します。 ・ 動線はなるべく単純化します。（動線は1方向、入口・出口は別が望ましいです。） ・ 増床可能なベッド数を病棟ごとや部屋ごとに把握しておくとい良いでしょう。
エリア分け	■ 受付・トリアージエリア ・ 患者を受付し、治療優先度別に選別し、移動させます。 ・ 一度に多数の患者が来る場合を想定し、まず、スタート方式の簡易トリアージを行うことを念頭に入れるとい良いでしょう。 ・ 効率よく、混乱を避けるために、玄関前の1か所や、「救急車両・ヘリ搬送用」と「ウォークイン用」の2か所とするなどが考えられます。 ・ 建物の中ではなく、玄関前などに設けるのが望ましい。（天候や各医療機関の状況にもよりますが、玄関前にテントなどを張って行うことも考えられます。） ・ 混乱を少なくするために、関係者以外の入場を制限し、付添者の待合スペースを考慮します。

エリア分け	■ 診療エリア [第1順位（赤色エリア：重症患者）] 直ちに処置の必要な生命に関わる重症患者に対する診療エリア。（一刻を争う場合も多いので、受付・トリアージの後にできるだけ早く診療ができるよう、入口に近いことが望ましい。） [第2順位（黄色エリア：中等症患者）] 入院が必要であるが、一刻を争うほどの生命の危険のない患者に対する診療エリア。（第1順位より入口からやや遠い場所に設定してもよい。） [第3順位（緑色エリア：軽症患者）] 入院の必要のない軽症患者に対する診療エリア。（病院内に入れず、建物外にテントを張って診療場所とすることも可能。） [院外転送エリア] 院外医療機関へ搬送し、治療することが適当な重症患者等を収容するエリア。（広域医療搬送患者や隣県、近隣病院への転送患者を含む。低層階で搬送用出口に近い場所が望ましい。） [遺体安置エリア（黒色エリア：死亡）] 遺族の心理、他の患者への影響を考えると、診療エリアとは離れた場所に設置することが望ましい。 被災による死亡は検視を受ける必要があるため、市町が設置する遺体安置所への搬送が必要になる可能性がある。遺体搬送に備えて低層階などに設定することが望ましい。												
人員配置等	<table><tr><td>・ 受付</td><td>・ 事務職員など</td></tr><tr><td>・ トリアージエリア</td><td>・ 医師、看護師、事務職員など</td></tr><tr><td>・ 診療エリア</td><td>・ 医師、看護師、事務職員など</td></tr><tr><td>・ 遺体安置エリア</td><td>・ 医師、看護師、事務職員など</td></tr><tr><td>・ 院内搬送要員</td><td>・ 事務職員など</td></tr><tr><td>・ ヘリポートの確保・運営要員</td><td>・ 事務職員など</td></tr></table> - 各エリアでリーダーを選定しておく。リーダー不在の場合に備えてバックアップ要員についても選定しておく。 - エリア表示標識、役差別ビブス・腕章、エリア見取り図などを用意する。特に配置を記入した院内見取り図を用意しておく、収容患者の家族や応援医療スタッフ、ボランティアなどへの説明などにも役立ちます。 - 計画に従って人員配置、エリア表示標識を貼る。 - 各エリアとも医師・看護師が診療・処置に専念できるよう、雑務を行う事務職員が必要です。	・ 受付	・ 事務職員など	・ トリアージエリア	・ 医師、看護師、事務職員など	・ 診療エリア	・ 医師、看護師、事務職員など	・ 遺体安置エリア	・ 医師、看護師、事務職員など	・ 院内搬送要員	・ 事務職員など	・ ヘリポートの確保・運営要員	・ 事務職員など
・ 受付	・ 事務職員など												
・ トリアージエリア	・ 医師、看護師、事務職員など												
・ 診療エリア	・ 医師、看護師、事務職員など												
・ 遺体安置エリア	・ 医師、看護師、事務職員など												
・ 院内搬送要員	・ 事務職員など												
・ ヘリポートの確保・運営要員	・ 事務職員など												

人員配置等	・ 受付担当は、対応窓口となるので、院内及び医療に精通した経験豊かな事務職員を配置するとよいでしょう。 ・ 迅速な医療活動のためには、各エリア間の移送に従事する院内搬送要員の確保も必要です。 ・ ヘリポートの確保については、必要に応じて、市町防災担当又は消防担当とあらかじめ調整しておくとい良いでしょう。 ・ どの職員が在院しているかは、地震の起こる時間帯、参集状況などによって異なります。担当はあまり厳密に決めておくよりも、診療科や病棟単位などで決めておくとい良いでしょう。
-------	---

ウ 被災患者の受付

被災患者をスムーズに受け入れ、処置することが必要です。また、来院患者の受入れ、身元確認はもちろんですが、付き添いや消息を尋ねるために来院する方々への対応も必要になってきます。

○ 被災患者の受付に係るポイント

区分	内容
受入れ場所の設置	
付添者待合場所の設置	
付添者の限定	・ 原則として、どのような患者も付添者は数名以内（1～2名）に限定し、残りの付添者は待合場所に誘導するなどしましょう。
「災害診療記録用紙」の準備と記載 ※「第6 参考資料」－「1 様式例（診療記録関連）」参照 ※「災害診療記録報告書」関連は、日本救急医学会ホームページ参照 http://www.jaam.jp/html/info/2015/info-20150602.htm	・ 災害時カルテ（災害発生時から医療機関の機能が再開されるまでの期間に使用するためのもの）として使用します。 ・ トリアージタグが黄色以上の外傷の場合、一般診療用に加えて外傷用を使用します。一般診療用A3サイズ二つ折りに、外傷用A4サイズを挟み込んで使用します。 ・ 詳細については、「災害診療記録報告書」（災害時の診療録のあり方に関する合同委員会（平成27年2月））を参照。 ・ トリアージタグで代用することも考えられます。 ・ 患者ナンバーを付けて、来院した患者には全員に通し番号をつけるとよいでしょう。 ・ 患者に付する「災害診療記録用紙」（又はトリアージタグ）に事前にナンバリングしておくことにより、付された番号を患者番号として管理するのもよいでしょう。1から順に通し番号を付けることで来院患者の累計も把握しやすくなります。

身元の確認	・ 受付で住所、氏名、年齢等の必要事項を聞き取り、「災害診療記録用紙」（又はトリアージタグ）に記入します。「災害診療記録用紙」などを患者に附帯して、トリアージ担当者に渡します。 ・ 患者と「災害診療記録用紙」（又はトリアージタグ）は、常に一緒に動くようにします。
来院患者情報の管理	・ 患者情報は、常に管理担当者に一元化されるような仕組みが必要です。 ・ 例えば、パソコンにより患者情報を一元管理（電子データ化）し、常に新しい情報を提供できる環境を整えておくことも有効です。（問い合わせに対する対応など） ・ 家族や知人が消息を尋ね来院することに備え、来院患者の氏名、入院か帰宅か、転送した場合は転送先病院名など、来院患者の所在を常に把握できるよう、情報の管理を行いましょう。 ・ 診察、治療結果（入院、転送先）の連絡を受けたら、表記ルールに従って追記します。 ・ 必要に応じて、掲示板（ホワイトボード、ライティングシートなど）、患者名掲示用紙、ペン、セロハンテープ等を用意し、院内のわかりやすい場所に患者情報を掲示します。掲示スペースを考え、「あ〜か行」など大まかに分類して張り出すとよいでしょう。
身元不明の患者対応	・ 到着順に判別記号（アルファベットなど）をつけて、「災害診療記録用紙」などに記入するとよいでしょう。 ・ デジカメ写真等を取り、1枚は「災害診療記録用紙」に留め、もう1枚は裏に識別番号を記入し、受付等で保管しておくことも考えられます。 ・ 家族が探すときのために、性別、推定年齢、発見・救出場所、来院時刻、身体的特徴、写真などを整理しておくといよいでしょう。
近隣病院の診療状況などの掲示	・ 近隣に診療している医療機関や救護所があることが判明した場合は、その情報を掲示することによって、自院への患者集中を緩和することができます。 ・ 逆に他の医療機関が診療を行っていない場合には、その情報を掲示することで、患者がそこへ無駄足を運ぶことを防ぐことができます。
患者名の公表と個人情報保護	・ 病院に運び込まれて死亡した患者、入院した患者、他病院へ搬送した患者等の氏名については、必要に応じて情報提供する必要があります。

※ 個人情報関連は、厚生労働省ホームページ参照 http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000027272.html	・ 個人情報保護法では、患者名の公表について大規模災害時には例外として公表することは差し支えないとされていますが、その取扱いについては十分留意する必要があります。 <参考> ・ 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」 (平成 29 年 4 月 14 日個人情報保護委員会 厚生労働省) ・ 『「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に関するQ&A（事例集）』 (平成 29 年 5 月 30 日個人情報保護委員会事務局 厚生労働省)
報道対応	・ 患者の受入れ状況や患者名の公表について取材があった場合、必要な情報提供を行います。 ・ その際、担当窓口を一元化し、時間を定めて記者発表を行うなど、医療救護活動に支障がでないよう配慮することも必要です。
感染症対策	・ 災害時は、多くの患者が搬送されてきます。外傷部分は汚染されていることが多く、感染症対策にも気を付ける必要があります。 ・ 通常の院内感染症対策の実施 ※外傷を負った患者の血液体液に接触する恐れがあるため、手袋、ガウンを着用する。血液体液の飛沫があるような場合は、追加してマスク、保護眼鏡を着用する。

<参考>

○ 「個人情報の保護に関する法律」(平成 15 年法律第 57 号)

(第三者提供の制限)

第二十三条 個人情報取扱事業者は、次に掲げる場合を除くほか、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。

一 省略

二 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。

三～四 省略

2～6 省略

○ 「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」
(平成 29 年 4 月 14 日個人情報保護委員会 厚生労働省)

5. 個人データの第三者提供(法第 23 条)

(2) 第三者提供の例外

ただし、次に掲げる場合については、本人の同意を得る必要はない。

②人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき

(例)

- ・ 意識不明で身元不明の患者について、関係機関へ照会したり、家族又は関係者等からの安否確認に対して必要な情報提供を行う場合
- ・ 意識不明の患者の病状や重度の認知症の高齢者の状況を家族等に説明する場合
- ・ 大規模災害等で医療機関に非常に多数の傷病者が一時に搬送され、家族等からの問合せに迅速に対応するためには、本人の同意を得るための作業を行うことが著しく不合理である場合

※なお、「本人の同意を得ることが困難であるとき」には、本人同意を求めても同意しない場合、本人に同意を求める手続を経るまでもなく本人の同意を得ることができない場合等が含まれるものである。

○ 『「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」
に関するQ & A（事例集）』
（平成 29 年 5 月 30 日個人情報保護委員会事務局 厚生労働省）

Q4-17 大規模災害や事故等で、意識不明で身元の確認できない多数の患者が複数の医療機関に分散して搬送されている場合に、患者の家族又は関係者と称する人から、患者が搬送されているかという電話での問合せがありました。相手が家族等であるか十分に確認できないのですが、患者の存否情報を回答してもよいでしょうか。

A4-17 患者が意識不明であれば、本人の同意を得ることは困難な場合に該当します。また、個人情報保護法第 23 条第 1 項第 2 号の「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合」の「人」には、患者本人だけではなく、第三者である患者の家族や職場の人等も含まれます。

このため、このような場合は、第三者提供の例外に該当し、本人の同意を得ずに存否情報等を回答することができ得ると考えられるので、災害の規模等を勘案して、本人の安否を家族等の関係者に迅速に伝えることによる本人や家族等の安心や生命、身体又は財産の保護等に資するような情報提供を行うべきと考えます。

なお、「本人の同意を得ることが困難な場合」については、本人が意識不明である場合等のほか、医療機関としての通常の体制と比較して、非常に多数の傷病者が一時に搬送され、家族等からの問合せに迅速に対応するためには、本人の同意を得るための作業を行うことが著しく不合理と考えられる場合も含まれるものと考えます。

Q4-20 Q4-17 のような状況において、報道機関や地方公共団体等から身元不明の患者に関する問合せがあった場合、当該患者の情報を提供することはできますか。

A4-20 報道機関や地方公共団体等を経由して、身元不明の患者に関する情報が広く提供されることにより、家族等がより早く患者を探しあてることが可能になると判断できる場合には、A4-17 のように「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」に該当するので、医療機関は、存否確認に必要な範囲で、意識不明である患者の同意を得ることなく患者の情報を提供することが可能と考えられます。具体的な対応については、個々の事例に応じて医療機関が判断する必要があります。

エ 受入れ時のトリアージ（1次トリアージ）

トリアージは、限られた医療資源の中で、できるだけ多くの命を助けるために必要な措置です。

○ 受入れ時のトリアージ（1次トリアージ）に係るポイント

区分	内容								
トリアージ要員	・ 医師、看護師、事務職員などがチームで活動する。医師等が医療に専念するためには、雑務に専念する事務職員が必要です。 ・ 事前に複数チームを検討しておく。 ・ トリアージにあたる要員を事前に決めておくことも必要ですが、災害の発生状況（例えば休日に発生など）によっては対応できない事態も予想されます。そのため、訓練や研修を通じてより多くのスタッフを養成しておくことが大切です。								
トリアージ区分	■ スタート方式の簡易トリアージ（Simple Triage and Rapid Treatment）などを行いながら、患者の重症度、緊急状態を判断し4つに分類します。 <table border="1"> <tr> <td>第1順位 （赤色：重症患者）</td><td>生命を救うため、直ちに手術等入院治療を必要とする者</td></tr> <tr> <td>第2順位 （黄色：中等症患者）</td><td>多少治療の時間が遅れても生命に危険はないが、入院治療を要する者</td></tr> <tr> <td>第3順位 （緑色：軽症患者）</td><td>上記以外の者（歩行可）で医師の治療を必要とする者</td></tr> <tr> <td>第4順位 （黒色：死亡）</td><td>呼吸がない者</td></tr> </table> ・ 初期の症状が軽症でも「<u>クラッシュシンドローム</u>」の恐れもあるため、注意が必要です。 ※ 地震災害で2時間以上、倒壊家屋などの下敷きになっていた場合など、特有の症状として「<u>クラッシュシンドローム</u>」があります。 ※ 「<u>クラッシュシンドローム</u>」では、初期の症状が比較的軽い場合も多く、軽症患者（緑）としてトリアージされる場合があります。各医療機関においては、軽症患者に混じってしまった「<u>クラッシュシンドローム</u>」の患者を見つけ出す工夫を整えることも必要です。	第1順位 （赤色：重症患者）	生命を救うため、直ちに手術等入院治療を必要とする者	第2順位 （黄色：中等症患者）	多少治療の時間が遅れても生命に危険はないが、入院治療を要する者	第3順位 （緑色：軽症患者）	上記以外の者（歩行可）で医師の治療を必要とする者	第4順位 （黒色：死亡）	呼吸がない者
第1順位 （赤色：重症患者）	生命を救うため、直ちに手術等入院治療を必要とする者								
第2順位 （黄色：中等症患者）	多少治療の時間が遅れても生命に危険はないが、入院治療を要する者								
第3順位 （緑色：軽症患者）	上記以外の者（歩行可）で医師の治療を必要とする者								
第4順位 （黒色：死亡）	呼吸がない者								

「災害診療記録用紙」記入	・ 「災害診療記録用紙」に必要事項を記入し、「災害診療記録用紙」を患者に附帯して診療エリアに移動させます。 ・ 殺到する患者を混乱なく、診療エリアに引き渡すためには、「災害診療記録用紙」と患者は常にセットで移動させます。 ・ ただし、殺到する患者への対応の中で、「災害診療記録用紙」を作成する余裕がない場合は、トリアージタグに必要事項を記載することで代行します。 ・ 「災害診療記録用紙」が足りない場合、重症度に従って身体の一部に記入する方法もあります（赤、黄、緑ペンの使用）。
診療・収容場所の報告	・ 患者を移動させる場合は、必ず受付に連絡し、患者の所在を明確にしておきましょう。
受付トリアージの業務	・ 受付トリアージでは、応急止血と気道確保のみ行います。

オ 診療

受入れ時に分類された患者は、診療エリアに運ばれた後も、さらに2次トリアージを受け、優先順位を付けられて診療を受けます。

診療に当たっては、限られた医療資源の中で対応する必要があることから、自院ではどの程度の患者まで対応可能か、あらかじめ検討しておくことが必要です。

また、重傷患者の転院搬送や広域医療搬送する場合は、必要に応じて安定化処置を行い、災害拠点病院や航空搬送拠点等へ搬送する必要があります。

○ 診療に係るポイント

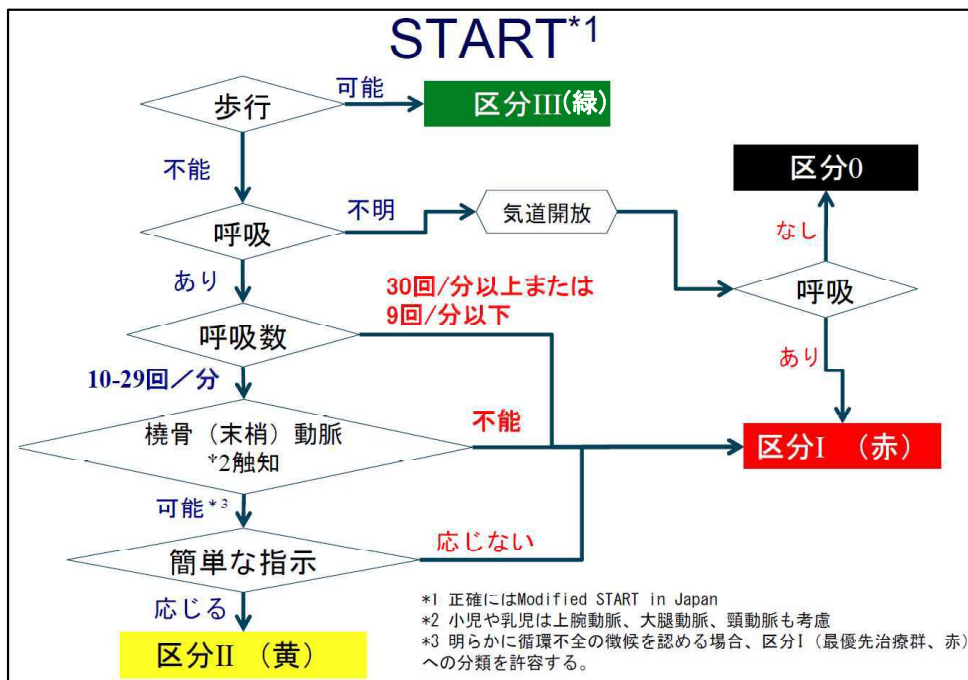
区分	内容
各診療エリアのトリアージ担当者	・ 受付トリアージエリアで分類された患者について、PAT法（Physiological and Anatomical Triage：生理学的解剖学的評価）などにより、さらに診療エリアでも重症度に応じて優先順位を付けます。 ・ 特に、第1順位エリア（赤）では、最悪の場合の「治療中止」の判断を含めて、非常に重要な判断を行う必要があります。
各診療エリアのトリアージ	■ トリアージ担当者は、トリアージ及び必要に応じて緊急処置を行います。 ・ トリアージの実施責任者は、豊富な経験と知識を備え、判断力、指導力を有する医師が適任でしょう。 ・ 担当エリアへ移送されてきた患者の中で、さらに診療の優先順位を判断します。 ・ 生存の可能性がない患者には優先権を与えない（「治療中止」の判断も行います）。 ■ 転送、広域医療搬送の優先順位についても判断します。 ・ 症状が安定した重症患者が優先。 ・ 移動に要する時間も考慮。

各診療エリアのトリアージ	各診療エリアで再トリアージを受けた結果、更に適した医療環境のもとに転送する必要がある場合や、広域医療搬送により県外の医療機関で治療を施した方がよいと判断される場合も考えられます。						
診療	■ 入院あるいは治療中の患者対応 - I C U等に入院中の重症患者の治療（継続治療） - 救急外来等での中断できない診療の継続 - 麻酔、手術、透析、妊産婦、新生児等の治療中の患者対応 等 ■ 多数傷病者対応 - 重症度に応じた、自院で対応可能な患者対応 <table border="1"> <tr> <td>重症患者</td><td>医療資源の重点的な供給、バイタルサイン安定化のための治療、緊急処置 等</td></tr> <tr> <td>中等症患者</td><td>重症患者の対応状況に応じた診療 等</td></tr> <tr> <td>軽症患者</td><td>院外における診療、原則治療は行わない 等</td></tr> </table> - 緊急を要する外来患者（人工透析患者、人工呼吸器を要する患者等）への対応 - 広域医療搬送対象患者の安定化処置 - フェーズの進行に伴う、内科系疾患、慢性疾患、精神疾患、公衆衛生に係わる医療ニーズ対応 等	重症患者	医療資源の重点的な供給、バイタルサイン安定化のための治療、緊急処置 等	中等症患者	重症患者の対応状況に応じた診療 等	軽症患者	院外における診療、原則治療は行わない 等
重症患者	医療資源の重点的な供給、バイタルサイン安定化のための治療、緊急処置 等						
中等症患者	重症患者の対応状況に応じた診療 等						
軽症患者	院外における診療、原則治療は行わない 等						
診療・収容場所の報告	診療及び収容場所が決まったら、必ず患者管理担当者に連絡しましょう。						
診療エリアにおける付添者の扱い	診療エリアに付添者は原則として入れず、エリア外の廊下や付添者待機所で待ってもらうなどの対応が必要です。						
トリアージの流れ (イメージ図)	<pre> graph TD A[受付、タグ付与 トリアージ実施 (1次・2次)] --> B[軽症 タグ「緑」] A --> C[中等症・重症 タグ「黄、赤」] A --> D[死 亡 タグ「黒」] B --> E[処 置] E --> F[帰 宅] C --> G[処 置] G --> H[入 院] H --> I[必要に応じて 転院、広域医療搬送により 県外医療機関へ] D --> J[遺体安置所] J --> K[ここから病院外へ] K --> L[市町の遺体安置所] L --> M[警察による検視] </pre>						
災害時の診療記録 ※「第6 参考資料」－「1 様式例（診療記録関連）」参照	- 被災者の診療記録の統一的な様式については、「災害診療記録」や「医療搬送カルテ（災害時診療情報提供書）」などが参考となります。 - 応援派遣チームを含めた各チームが、なるべく統一的な様式で記録管理することが、情報共有する上で大切です。						

<参 考>

○ 1次トリアージ (START法: Simple Triage and Rapid Treatment)

呼吸、循環、意識の3つの簡便な生理学的評価を用い、30秒程度で迅速に評価する。



○ 2次トリアージ (PAT法: Physiological and Anatomical Triage)

- (1) 第1段階で生理学的評価を行う。
- (2) 第2段階で全身の観察による解剖学的評価を行う。
⇒(1)、(2)で該当する異常があれば区分I (赤)
- (3) 必要に応じ、第3段階で、受傷機転による評価を行う。
- (4) 必要に応じ、災害弱者に配慮する。
- (5) 可能な限り、迅速に行う (2分以内を目標)。

二次トリアージ 生理学的解剖学的評価 (Physiological and Anatomical Triage: PAT)	
第1段階: 生理学的評価	第2段階: 解剖学的評価
意識 JCS2桁以上、GCS8以下 呼吸 30/分以上、9/分以下 脈拍 120/分以上、50/分未満 血圧 sBP90未満、200以上 SpO2 90%未満 その他 ショック症状 低体温(35度以下)	(開放性) 頭蓋骨骨折 頭蓋底骨折 顔面・気道熱傷 気管損傷 心タンポナーデ 緊張性気胸 気胸、血気胸、フレイルチェスト 開放性気胸 腹腔内出血・腹部臓器損傷 骨盤骨折 両側大腿骨骨折 上位脊髄損傷 デグロビング損傷 クラッシュ症候群 重要臓器・大血管損傷に至る穿通外傷 専門医の治療を要する切断肢 専門医の治療を要する重症熱傷
いずれかに該当すれば 区分I 赤	

カ 患者の搬送

限られた医療資源の中で受入れ可能な患者数には限界があります。患者がよりよい治療を受けるためには、状況に応じて、県内や県外その他医療機関へ搬送することも必要です。

○ 患者の搬送に係るポイント

区分	内容
転送先病院のリスト・連絡先一覧の作成	・ 近隣の災害拠点病院、救護病院 ・ 平常時から関係のある関連病院 ・ 院内職員の友人・知人などがある医療機関 ・ 近隣の消防署 など
患者の転院についての要請 ※ 「第5 災害医療に係る基礎知識」－「2 静岡県の災害医療体制」参照	■ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）により、他病院の状況把握や転送要請入力を行いましょう。 ■ 転送先病院のリスト・連絡先一覧などにより自力で対応する。 ■ 自力での対応が困難な場合は、市町災害対策本部への要請のほか、近隣の災害拠点病院（DMAT保有）に相談することも考えられます。 ■ 転送先を選定する場合の留意点 ・ 被災状況を把握の上、被災程度が軽いと思われる地域を選びます。 ・ アクセスのしやすさ（主要道路、道路被害状況等を勘案した位置関係） ・ 当該疾患への対応能力 ■ 道路情報 ・ 道路の被災状況については、市町災害対策本部や県災害対策本部（方面本部、県庁）に問い合わせたり、ふじのくに防災情報共有システム（FUJISAN）の活用が考えられます。
搬送方法	・ 自力（自院の救急車両等）で対応する。 ・ 市町災害対策本部や県災害対策本部（方面本部、県庁）に依頼する。＜車両・ドクターヘリ等＞ ・ 患者の搬送を請け負ってくれる民間会社（事前に協定等を締結しておく）に依頼する。 ・ 病院車両の貸し出し等により、搬送手段を確保することも考えられます。
転送先への連絡	・ 事前連絡を行うことが望ましいです。
転送した患者情報の患者管理担当者への連絡	
広域医療搬送	・ 重症患者がすべて広域医療搬送の対象になるわけではありません。「広域医療搬送トリアージ基準」に該当する患者が対象となります。日頃の訓練等で、広域医療搬送トリアージについても習熟しておくことが必要です。

※ 「第5 災害医療に係る基礎知識」－「2 静岡県災害医療体制」参照	・ 広域医療搬送対象患者の搬送手順（要請先、搬送手段確保など）について整理しておきましょう。 ・ 広域医療搬送にあたっては、「トリアージタグ」のほか「医療搬送カルテ」（「第6 参考資料」－「1 様式例（診療記録関連）」参照）を身に付けて搬送されることになります。
------------------------------------	--

＜参 考＞

○ 広域医療搬送トリアージ基準

診断結果が以下の場合、広域医療搬送基準に該当する。
1. クラッシュ症候群
2. 広域範囲熱傷
20 ≤ 熱傷指数 ≤ 50
3. 重症体幹四肢外傷
重症体幹四肢外傷（疑いを含む）
・ 気道内出血を伴う肺挫傷
・ 大量気漏を伴う気胸
・ 大量血胸（500ml 以上）
・ 腹腔内液体貯留/腹膜刺激症状
・ 心嚢液貯留
・ 不安定型骨盤骨折
・ 大動脈損傷、気管・気管支損傷、横隔膜損傷
・ 人工呼吸を要する胸部外傷
・ 止血治療を要する安定型骨盤骨折
・ 気管挿管を要する頸髄損傷
・ 重症多発長幹骨骨折
・ 重度軟部組織損傷（開放骨折を含む）
ただし、以下の場合、広域医療搬送基準に該当しない。
・ FiO2 1.0 下の人工呼吸で、SpO2 95%未満
・ 急速輸液 1000ml 後に、収縮期血圧 60mmHg 以下
4. 頭部外傷
頭部外傷（疑いを含む）
・ 急性硬膜外血腫
・ 脳挫傷が主体でない急性硬膜下血腫
・ 中硬膜動脈や静脈洞を横切る頭蓋骨骨折
・ 頭蓋骨開放骨折（脳組織の露出を伴う）
・ 神経所見から脳ヘルニアが進行
・ 緊急手術の適応はないが頭部 CT で異常あり
・ GCS ≤ 13 または JCS 二桁以上
・ 出血素因などの高危険因子を持つ頭部外傷
・ 気管挿管や人工呼吸を要する頭部外傷
・ 頭蓋底骨折（身体所見による）
ただし、以下の場合、広域医療搬送基準に該当しない。
・ 意識が GCS ≤ 8 または JCS 三桁で、かつ両側瞳孔散大
・ 頭部 CT で中脳周囲脳槽が消失

キ 搬送手段の確保

発災直後は、公共交通機関は麻痺し、道路も寸断される可能性があります。患者を搬送する上で、その手段や経路を十分に考慮することはとても重要です。

○ 搬送手段の確保に係るポイント

区分	内容
搬送手段確保のための連絡先一覧の作成	・ 市町災害対策本部、県災害対策本部（各方面本部、県庁） ・ 近隣消防署、警察署 ・ 患者の搬送を請け負ってくれる民間会社 など ※現実には、多くの負傷者が発生し、救急車両が不足する恐れがあります。それに備えて、患者の搬送を請け負ってくれる民間会社や関係団体なども連絡先としておくとい良いでしょう。 ※広域医療搬送の場合には、ヘリコプターの手配等も必要になります。市町災害対策本部や県災害対策本部（各方面本部、県庁）の連絡先も把握しておきましょう。
患者搬送用の車両の確保	・ 病院車両、職員車両などで患者搬送に利用可能なものをピックアップしておくとい良いでしょう。 ・ 患者の搬送を請け負ってくれる民間会社や関係団体などと協定等を結んでおいたり、災害時に協力が得られるよう、日頃から地域住民との連携を深めておくことが考えられます。
緊急輸送路の把握	・ 市町災害対策本部や県災害対策本部（各方面本部、県庁）から道路情報を得る。
ヘリポートの確保 ※ 市町拠点ヘリポートは、「静岡県広域受援計画」を参照 http://www.pref.shizuoka.jp/bousai/event/20171215_kouiki_ju_en_kaitai.html	・ 災害拠点病院は自院ヘリポートを確保する。 ・ 救護病院等は、市町が開設する拠点ヘリポート（「南海トラフ地震における静岡県広域受援計画 資料編」）を把握しておきましょう。
搬送手段の調達	・ 消防署、市町災害対策本部や県災害対策本部（各方面本部、県庁）などに要請する。＜車両・ドクターヘリ等＞ ・ 近隣の災害拠点病院にDMAT派遣を依頼する。 ・ 患者の搬送を請け負ってくれる民間会社や関係団体に搬送車両を手配する。 ・ 地元の自主防災組織等に協力を求める。 ・ 自己調達車両（病院車両、職員自家用車、近隣住民協力など）で搬送する場合、警察署に「緊急通行車両」の標章を発行（必要に応じて事前の届出による発行）してもらう。

搬送経路の選定	・ テレビやラジオなどで被害情報を把握する。 ・ 緊急輸送路として指定された経路を利用する。 ・ 市町災害対策本部や県災害対策本部（各方面本部、県庁）から道路情報を得る。
搬送車両への医師の同乗	・ 重症患者を搬送する場合など、必要に応じて、搬送車両に同乗する医師を手配します。なお、災害時においては自院の医師が不足したり対応に追われることが想定されるため、外部からの支援をできるだけ求めるのがよいでしょう。 ・ 支援要請にあたっては、市町災害対策本部や県災害対策本部（各方面本部、県庁）のほか、近隣の災害拠点病院にDMA T派遣を依頼することもあります。
患者管理担当への連絡	・ 搬送後は、必ず、受付の患者管理担当に連絡する（掲示名簿に搬送先を記入するなど）。

（12）支援要請

ア 行政の災害対策本部への要請

自院や被災者の状況について情報を発信することは、適切な支援を受けるためにも非常に大切です。

特に、自院の建物や設備の被害に加えて、発災時には多くの患者が詰め掛けるだけでなく、病院の医師、看護師等が被災し、病院での勤務ができないことも考えられます。

多くの患者へ対応するためには、ライフライン（水や燃料等）の確保をはじめ、患者の搬送や医療スタッフの派遣等について、必要に応じて、市町災害対策本部や県災害対策本部（各方面本部、県庁）へ支援要請することが必要です。

○ 行政の災害対策本部への要請に係るポイント

区分	内容
市町災害対策本部、県災害対策本部（方面本部、県庁）の連絡先の把握 ※「第5 災害医療に係る基礎知識」－「2 静岡県の災害医療体制」参照	・ 固定電話番号だけでなく、衛星携帯電話や防災行政無線、FAX番号なども把握しておきましょう。
医師、看護師等の従事状況の把握	・ 各部署からの従事状況の報告
医師、看護師等の不足数の把握	・ 人員配置計画の作成
広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の設置場所（平常時、災害時）、入力担当及びバックアップ要員	・ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）は、パスワードの管理を含めて、多くの職員が操作できるようにしておきましょう。 ・ 夜間、休日等の対応も必要です。

広域災害・救急医療情報システム（EMIS）による報告 ＜緊急時入力・詳細入力＞	- 被災状況を把握し、診療継続が可能か否か情報を発信する。（「緊急時入力」：「病院の安否情報」の発信） - その後、院内の状況について随時報告する（「詳細入力」：「病院の被害の程度」の発信）。また、状況が変わったときにも随時情報を更新する。 - 外部へ情報発信することにより、医療機関の診療可否を周知することが重要です。
広域災害・救急医療情報システム（EMIS）以外の報告例 ※「第6 参考資料－「1 様式例（支援要請関連）」参照	- 衛星携帯電話、防災行政無線等により報告する。 - 静岡県医療救護計画に定められた様式を活用する。 ※「救護病院等の開設・被害状況」（様式 332-2） 「精神科病院の被害状況」（様式 332-3） 「医療救護班支援要請」（様式 103） - ふじのくに防災情報共有システム（F U J I S A N）を活用する。＜災害拠点病院・救護病院＞
その他	紙ベースで報告様式一覧を備えておく。

＜参考＞

○ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の「緊急時・詳細入力」（イメージ）

緊急時入力情報項目	緊急時入力(発災直後情報)
緊急時入力(発災直後情報) 病院名称 東京都 施設コード 2020300000 災害種別 災害医療センター 災害発生時刻 2014/07/24 14:45 当では変更項目にチェックをしてください。 緊急時入力(発災直後情報) 倒壊状況 入院病棟の倒壊、または倒壊の恐れ ☐ 有 ☐ 無 ライフライン・サプライ状況 代替手段での使用時は、供給「有」または「不足」を選択してください。 電気の通電の状況 ☐ 無 ☐ 有 水の通電の状況 ☐ 無 ☐ 有 医療ガスの不足 ☐ 不足 ☐ 充足 医薬品、衛生資器材の不足 ☐ 不足 ☐ 充足 患者受診状況 多数患者の受診 ☐ 有 ☐ 無 職員状況 職員不足 ☐ 不足 ☐ 充足 その他支援が必要な状況 その他 上記以外で支援が必要な理由があれば入力してください。(200文字以下) 情報日時 情報取得日時 2014 年 07 月 24 日 14 時 45 分 上記内容(緊急時入力(発災直後情報))の状態を 確認した日時を入力してください。 緊急連絡先 電話番号 メールアドレス 入力	緊急時入力(発災直後情報) 発災直後の医療機関情報(医療機関として機能しているか、支援が必要か)の入力を行う。 ①倒壊状況 入院病棟の倒壊又は、倒壊の恐れがあることで患者の受け入れが困難な場合“有”を選択する。 ②ライフライン・サプライ状況 ライフライン・サプライ(電気、水、医療ガス、医薬品・衛生資器材)の使用不可・不足により医療行為が行えない場合“無”または“不足”を選択する。 ③患者受診状況 キャパシティのオーバーによってこれ以上患者の受け入れが困難な場合“有”を選択する。 ④職員状況 職員の不足によって治療行為が行えない場合には、“不足”を選択する。 ⑤その他 ①～④以外の理由で支援が必要な場合にその他欄にフリーで理由の入力を行う。 ⑥情報日時 ①～⑤の状況を把握した日時を入力する。 ⑦緊急連絡先 緊急時の連絡先を入力する。

※その他に入力があった場合、医療機関等・支援状況モニターに支援要否：要と表示されます。

緊急事態となっている状況をとにかく通報する!

詳細情報入力項目（画面上部）

施設の詳細、または開館の恐れ

年 月 日 時 分

入館可能 ☐有 ☒無
 飲食外来 ☐有 ☒無
 一般入室 ☐有 ☒無
 学研室 ☐有 ☒無

その他 ※上記以外に影響、または開館の恐れのある情報の詳細を入力してください。(200文字以内)

利用リンク(入力済)

施設・設備情報

X ☐ 施設の整備、または整備中の計画
[aaa/a/b/c/d/e/f/g/h/i/j/k/l/m/n/o/p/q/r/s/t/u/v/w/x/y/z/aa/bb/cc/dd/ee/ff/gg/hh/ii/jj/kk/ll/mm/nn/oo/pp/qq/rr/ss/tt/uu/vv/ww/xx/yy/zz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz](#)

X ☐ ライフライン・サブライズ等
[aaa/a/b/c/d/e/f/g/h/i/j/k/l/m/n/o/p/q/r/s/t/u/v/w/x/y/z/aa/bb/cc/dd/ee/ff/gg/hh/ii/jj/kk/ll/mm/nn/oo/pp/qq/rr/ss/tt/uu/vv/ww/xx/yy/zz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz](#)

X ☐ 災害復旧時の復旧
[aaa/a/b/c/d/e/f/g/h/i/j/k/l/m/n/o/p/q/r/s/t/u/v/w/x/y/z/aa/bb/cc/dd/ee/ff/gg/hh/ii/jj/kk/ll/mm/nn/oo/pp/qq/rr/ss/tt/uu/vv/ww/xx/yy/zz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz](#)

施設設備情報

電気の 使用状況	停電中	発電機稼働中	正常	残り(発電機 使用中の場合)	平日	土日	2日以上		
水道の 使用状況	枯渇	貯水・給水体制中	貯水使用中	正常	残り(貯水・給水 対応中の場合)	平日	土日	2日以上	
医療ガスの 使用状況	枯渇	供給の断絶無し	供給の断絶あり	残り(供給の断絶 無しの場合)	平日	土日	2日以上	配管破損有無	☐ 有 ☒ 無
空調の 使用状況	枯渇	運転が停止中	通常の運転	残り(運転が 停止中の場合)	平日	土日	2日以上		
医薬品の 使用状況	枯渇	在庫が不足する	通常の品切れ	残り(在庫が 対応中の場合)	平日	土日	2日以上		

不足している医薬品 ※条件付にて不足している医薬品を入力してください。(200文字以内)

現在の業務継続状況

X ☐ 現在の業務継続状況
[aaa/a/b/c/d/e/f/g/h/i/j/k/l/m/n/o/p/q/r/s/t/u/v/w/x/y/z/aa/bb/cc/dd/ee/ff/gg/hh/ii/jj/kk/ll/mm/nn/oo/pp/qq/rr/ss/tt/uu/vv/ww/xx/yy/zz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz](#)

X ☐ 守衛、輸送に非常な要請
[aaa/a/b/c/d/e/f/g/h/i/j/k/l/m/n/o/p/q/r/s/t/u/v/w/x/y/z/aa/bb/cc/dd/ee/ff/gg/hh/ii/jj/kk/ll/mm/nn/oo/pp/qq/rr/ss/tt/uu/vv/ww/xx/yy/zz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz](#)

X ☐ 支障、受け入れ可能な要請
[aaa/a/b/c/d/e/f/g/h/i/j/k/l/m/n/o/p/q/r/s/t/u/v/w/x/y/z/aa/bb/cc/dd/ee/ff/gg/hh/ii/jj/kk/ll/mm/nn/oo/pp/qq/rr/ss/tt/uu/vv/ww/xx/yy/zz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz](#)

この施設情報

X ☐ 商業受付状況、および外来受付時間
[aaa/a/b/c/d/e/f/g/h/i/j/k/l/m/n/o/p/q/r/s/t/u/v/w/x/y/z/aa/bb/cc/dd/ee/ff/gg/hh/ii/jj/kk/ll/mm/nn/oo/pp/qq/rr/ss/tt/uu/vv/ww/xx/yy/zz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz](#)

施設概要

X ☐ 施設概要
[aaa/a/b/c/d/e/f/g/h/i/j/k/l/m/n/o/p/q/r/s/t/u/v/w/x/y/z/aa/bb/cc/dd/ee/ff/gg/hh/ii/jj/kk/ll/mm/nn/oo/pp/qq/rr/ss/tt/uu/vv/ww/xx/yy/zz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz](#)

その他

X ☐ その他
[aaa/a/b/c/d/e/f/g/h/i/j/k/l/m/n/o/p/q/r/s/t/u/v/w/x/y/z/aa/bb/cc/dd/ee/ff/gg/hh/ii/jj/kk/ll/mm/nn/oo/pp/qq/rr/ss/tt/uu/vv/ww/xx/yy/zz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz/aaa/bbb/ccc/ddd/eee/fff/ggg/hhh/iii/jjj/kkk/lll/mm/nnn/ooo/ppp/qqq/rrr/stt/ttt/uuu/vvv/xxx/yyy/zzz](#)

※項目ごとに、情報を取得した日時を入力する。

緊急事態となっている状況を繰返し通報する!

詳細入力(医療機関情報)

医療機関の情報がある程度把握できた頃に入力を行う。医療機関の状況、災害医療の実績を入力する。

①施設の倒壊、または破損の恐れの有無

医療機関の施設の倒壊又は、破損の恐れがある状況の有無を選択する。その他には、その他の施設の倒壊の状況を入力する。

②ライフライン・サプライ状況

現在のライフライン・サプライの状況を個別に選択する。不足の医薬品欄には、不足している医薬品名を入力する。

③医療機関の機能

現在の医療機関の機能の状況を選択する。

④現在の患者数状況

「発災後、受け入れた患者数」には、発災後受け入れた患者数の累計を入力する。

「在院患者数」には、入院患者を含め、現在院内にいる患者の総数を入力する。

詳細情報入力項目（画面下部）

[illegible]

※項目ごとに、情報を取得した日時を入力する。

緊急事態となっている状況を繰返し通報する!

⑤今後、転送が必要な患者数

入院患者を含めた在院患者のうち、転送が必要な患者数を入力する。人工呼吸／酸素が必要な患者数、担送／護送者数を入力することで、どのような患者の転送が必要かを発信する。

⑥今後、受け入れ可能な患者数

今後、受け入れが可能な患者数を入力する。
人工呼吸/酸素が必要な患者数、担送/護送
者数を入力することで、どのような患者の受け
入れが可能かを発信する。

⑦外来受付状況、受付時間

外来受付の状況を入力する。

⑧職員数

現在の医療機関に出勤している職員数を入力する。

⑨その他

その他、①～⑧以外の特記する事項(自医療機関周辺のアクセス状況等)をフリー入力する。

イ 医師・看護師等の受入れ

多くの患者へ対応するためには、多くの医療スタッフが必要です。職員以外の医師・看護師等の応援を受けることを想定して、受け入れ体制を整える必要があります。

○ 医師・看護師等の受入れに係るポイント

区分	内容
受入れ担当者の決定	・ 応援の医師、看護師等は院内の状況などがわからないため説明する必要があります。 ・ 応援者はいつ到着するかわからず、そのたびに説明を行うことが考えられるため、応援者の受入れと説明を専門に担当する事務職員を決めておくとい良いでしょう。
受入れ手順	・ 受入れ記録用紙の準備 (氏名、住所、電話番号、勤務先、専門診療科目、支援可能期間など) ・ 受入れ者の受付 ・ 受入れ者リストの記入 ・ 受入れ者への任務付与 ・ 院内見取り図の配布 ・ 応援であることを示すビブス・腕章の用意 など
指揮命令	・ 現場責任者である院長の指示監督の下、必要な医療救護活動を依頼します。
宿泊場所等の確保	

ウ 一般ボランティアの受入れ

災害時におけるボランティア活動が想定されます。一般ボランティアの方の力をいかに有効に活用していくかを検討しておくことはとても重要です。

○ 一般ボランティアの受入れに係るポイント

区分	内容
受入れ担当者の決定	・ ボランティアが多数来院する可能性があります。医療関係者とは別に受入れ担当者を決める必要があります。
ボランティア受付窓口の開設	・ ボランティアをスムーズに受入れるため、専用窓口を開設する。(ボランティアセンター等)
受入れ手順	・ 受入れ記録用紙の準備 (氏名、住所、電話番号、勤務先、特技、支援可能期間など) ・ 受入れ者の受付 ・ 受入れ者リストの記入 ・ 受入れ者への任務付与

受入れ手順	・ 院内見取り図の配布 ・ 病院職員や患者と区別するため、応援であることを示すビブス・腕章の用意 など
ボランティアの役割	・ ボランティアに望まれる仕事の多くは「力仕事」です。 ・ ボランティアに依頼する仕事には、例えば、「患者搬送、院内の連絡事項の伝令、物資の受入れ・運搬・整理、近隣の医療機関、消防、市町又は県災害対策本部などへの連絡係」といったことが考えられます。
その他	・ 休憩場所の確保 ・ 日頃の訓練などを通じて、地域にボランティアの要請をしていくことも必要です。

(13) 遺体措置

震災による死亡者は、警察による検視を受ける必要があります。

○ 遺体措置に係るポイント

区分	内容
遺体安置エリアの担当者の決定	
死亡者の遺体安置エリアへの収容	・ 患者管理担当者に患者の死亡、遺体安置エリアへの移動の報告
市町災害対策本部、警察署への連絡	・ 市町災害対策本部、警察署の連絡先の把握 ・ 遺体安置所についての確認（収容先、搬送方法など） ・ 市町では、震災などによって大量の死者が発生した場合に備えて、遺体安置所を指定しています。検視はこれらの安置所で行われる可能性が高いため、自院周辺の収容場所について把握しておく必要があります。 ・ あらかじめどのような計画になっているのか、連絡先等を市町と相談しておくといでしょう。また、検視は警察主体で行われるため警察との連絡調整も必要となります。 ・ 大勢の死者が発生している場合には、遺体の検視もスムーズには行かない可能性があります。どこでどのように検視を行うかなどは、市町災害対策本部、警察署の指示に従う必要があります。

(14) 報道対応

発災時、マスコミの取材が殺到することが予想されます。また、マスコミを活用して自院での診療状況等の情報発信も可能です。対応窓口や対応方法を明確にしておく必要があります。

○ 報道対応に係るポイント

区分	内容
広報担当者の決定	- 取材などの申込みがあったら、広報担当者が対応する。 - 病院内での取材は、必ず広報担当者が立会う。 - 広報担当とわかるように腕章等を着用する。 - 被災地の医療機関には多くの報道関係者が殺到する可能性があります。誤報を防ぐためにも、窓口は一本化し、きちんと管理した情報を出すことが必要です。
取材可能エリアの設置（取材禁止区域の指定）	医療活動に支障をきたさないように、トリアージエリア、診療エリアなどは取材立ち入り禁止とする。
情報提供事項	- 情報提供できる範囲について、あらかじめ整理しておく。 - プライバシー保護のため、取材は、まず広報担当者が患者などに承諾を得てから実施する。 - 定期的に病院の情報を伝える。 - 自院について、誤った報道がある場合は、訂正依頼を行う。

第5 災害医療に係る基礎知識

1 静岡県第4次被害想定の概要

大規模地震災害では、大量の負傷者が発生する一方で、医療機関でもライフラインが停止するなど被害を受けることが考えられます。

突然発生した大規模地震災害を想定しておけば、いざという時にも比較的対応が可能となります。

ここでは、静岡県第4次被害想定のうち、県内の死者及び傷病者数が最大となる、「レベル2 南海トラフ巨大地震＜地震動：陸側、津波：ケース①、人的・物的被害：予知なし・冬・深夜＞」の概要を中心に記載しますので、参考としてください。

また、静岡県第4次被害想定には、上記以外にも地震動や季節・時間帯の異なる被害想定がいくつか記載されていますので、所在市町の被害想定が最大となるケースを選定する際などに参考としてください。

その他、所在市町においても、地域防災計画やハザードマップの作成などを行っていますので、必要に応じて、より詳細な情報などについて確認してください。

○ 被害想定的前提条件

季節・時間帯	想定される被害の特徴
冬・深夜	・多くが自宅で就寝中に被災するため、家屋倒壊による死者が発生する危険性が高く、また津波からの避難が遅れることにもなる。 ・オフィスや繁華街の滞留者や、鉄道・道路利用者が少ない。 ・屋内滞留人口は、深夜～早朝の時間帯でほぼ一定

区分	内容	県内の死者及び傷病者数
レベル 2	発生頻度は極めて低いですが、発生すれば甚大な被害をもたらす、最大クラスの地震・津波	・死者数 約 105,000 人 ・重傷者数 約 24,000 人 ・軽傷者数 約 50,000 人

- 静岡県第4次被害想定（平成25年第一次・第二次報告）の詳細は、静岡県ホームページ参照

<https://www.pref.shizuoka.jp/bousai/4higaisoutei/shiryou.html>

- 地震種別による震度分布・津波浸水域・液状化等は、「静岡県GIS」参照

<https://www.gis.pref.shizuoka.jp/?mc=19&mp=1801&z=14&ll=35.006523,138.523262>

<参考>

○ その他関連する個別計画等

計画等	区分	アドレス
静岡県地域防災計画	地震・津波・原子力災害・風水害・火山災害・大火災・大規模事故等	http://www.pref.shizuoka.jp/bousai/seisaku/keikaku.html
南海トラフ地震における静岡県広域受援計画	南海トラフ地震における広域受援体制	http://www.pref.shizuoka.jp/bousai/event/20171215_kouikijuen_kaitei.html
静岡県国民保護計画	テロ等	http://www.pref.shizuoka.jp/bousai/seisaku/hogo/index.html
富士山火山広域避難計画	火山災害	http://www.pref.shizuoka.jp/bousai/e-quakes/shiraberu/higai/fujisan/index.html
浜岡地域原子力災害広域避難計画	原子力災害	http://www.pref.shizuoka.jp/bousai/event/genshiryokuhinan.html
静岡県新型インフルエンザ等対策行動計画	感染症	http://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-030a/pandemic-influenza.html
洪水浸水関連	洪水浸水想定区域図	http://www.pref.shizuoka.jp/kensetsu/ke-320/measures/shinsuisoutei.html
土砂災害関連	土砂災害情報マップ	http://www.pref.shizuoka.jp/kensetsu/ke-350/sabouka/dosyasaigaijouhoumap.html

※ 各市町の地域防災計画やハザードマップ等は、各所在市町にお問い合わせください。

(1) 震度

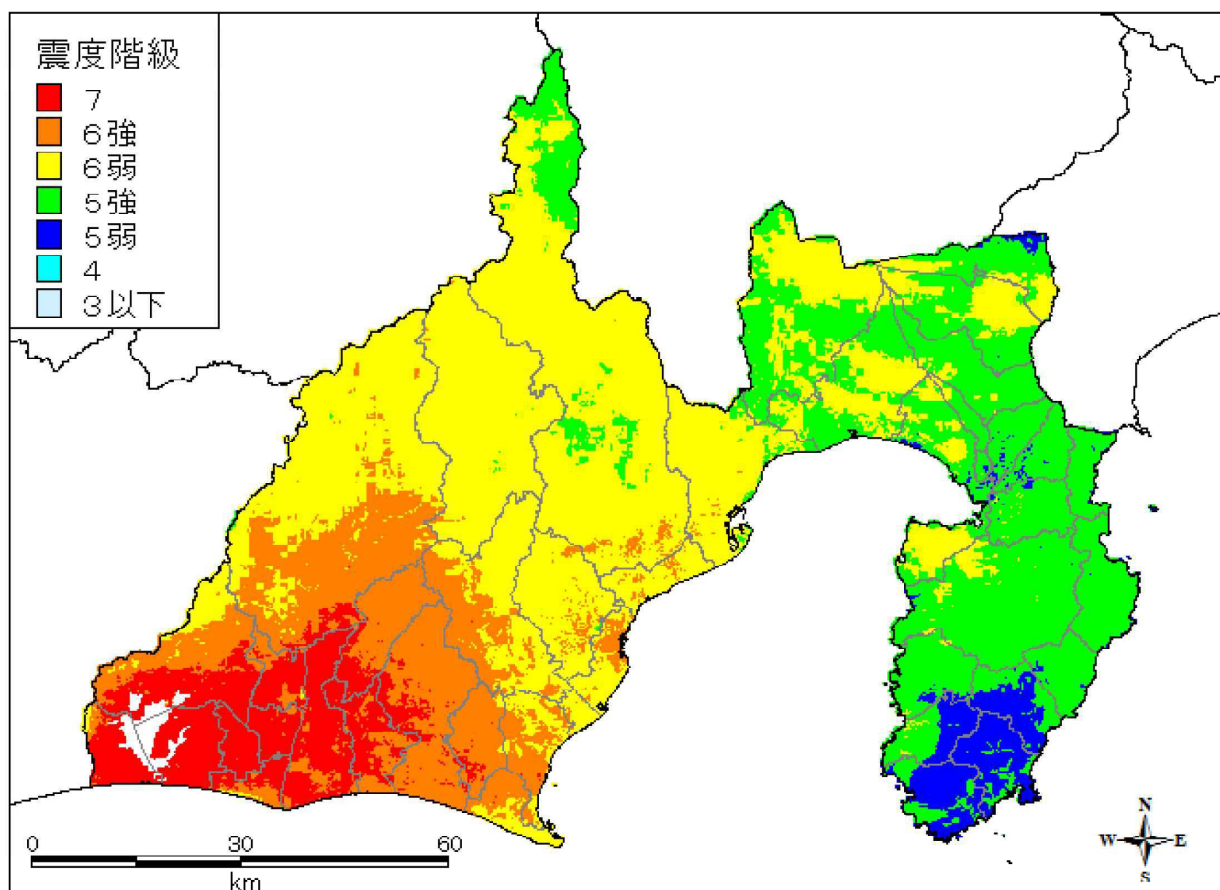
表Ⅱ-1.7 震度区分別面積集計表(南海トラフ巨大地震 陸側ケース)

市町村名		震度区分別の面積						面積の合計
		震度7	震度6強	震度6弱	震度5強	震度5弱	震度4以下	
県計		737.0	1284.4	3389.4	1990.7	314.6	0.0	7,716.0
賀茂	下田市	0.0	0.0	0.0	16.7	91.8	0.0	108.5
	東伊豆町	0.0	0.0	0.0	76.4	3.1	0.0	79.5
	河津町	0.0	0.0	0.0	43.5	57.3	0.0	100.8
	南伊豆町	0.0	0.0	0.0	32.8	83.6	0.0	116.4
	松崎町	0.0	0.0	3.1	45.3	38.2	0.0	86.6
	西伊豆町	0.0	0.0	2.1	100.9	5.3	0.0	108.4
	(小計)	0	0.0	5.2	315.6	279.3	0.0	600.1
東部	沼津市	0.0	0.0	84.7	103.9	5.3	0.0	193.9
	熱海市	0.0	0.0	0.0	59.5	4.8	0.0	64.3
	三島市	0.0	0.0	0.1	58.1	3.2	0.0	61.4
	富士宮市	0.0	0.0	189.1	195.3	0.0	0.0	384.4
	伊東市	0.0	0.0	0.0	125.1	3.4	0.0	128.4
	富士市	0.0	0.0	128.8	116.2	0.0	0.0	245.1
	御殿場市	0.0	0.0	81.5	111.9	0.1	0.0	193.6
	裾野市	0.0	0.0	11.3	125.2	0.0	0.0	136.5
	伊豆市	0.0	0.0	25.9	334.9	1.4	0.0	362.2
	伊豆の国市	0.0	0.0	1.5	89.6	2.7	0.0	93.7
	函南町	0.0	0.0	0.0	60.9	3.7	0.0	64.6
	清水町	0.0	0.0	0.1	8.1	0.8	0.0	8.9
	長泉町	0.0	0.0	4.6	21.9	0.0	0.0	26.6
	小山町	0.0	0.0	38.7	82.9	9.9	0.0	131.5
	(小計)	0.0	0.0	566.4	1,493.4	35.2	0.0	2,095.1
中部	静岡市葵区	0.0	17.6	891.4	157.2	0.0	0.0	1,066.2
	静岡市駿河区	0.0	8.5	65.8	0.0	0.0	0.0	74.2
	静岡市清水区	0.0	2.6	247.1	20.2	0.0	0.0	269.9
	島田市	0.1	124.1	188.2	0.0	0.0	0.0	312.3
	焼津市	0.0	23.2	49.3	0.5	0.0	0.0	73.0
	藤枝市	0.0	18.0	173.5	0.7	0.0	0.0	192.2
	牧之原市	0.5	66.3	45.7	0.0	0.0	0.0	112.5
	吉田町	0.0	2.3	19.2	0.0	0.0	0.0	21.5
	川根本町	0.0	4.6	486.7	1.1	0.0	0.0	492.4
	(小計)	0.6	267.1	2,166.9	179.6	0.0	0.0	2,614.3
西部	浜松市中区	43.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	43.3
	浜松市東区	42.3	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	45.5
	浜松市西区	93.8	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	94.1
	浜松市南区	30.5	16.7	2.1	0.0	0.0	0.0	49.3
	浜松市北区	113.8	113.7	46.1	0.0	0.0	0.0	273.7
	浜松市浜北区	44.5	21.2	0.6	0.0	0.0	0.0	66.3
	浜松市天竜区	20.9	346.2	565.1	2.0	0.0	0.0	934.2
	磐田市	137.5	25.1	0.1	0.0	0.0	0.0	162.6
	掛川市	39.0	224.0	0.0	0.0	0.0	0.0	263.0
	袋井市	72.0	35.7	0.0	0.0	0.0	0.0	107.8
	湖西市	61.1	8.2	3.4	0.0	0.0	0.0	72.7
	御前崎市	0.1	37.9	31.1	0.0	0.0	0.0	69.1
	菊川市	7.2	82.8	2.5	0.0	0.0	0.0	92.5
	森町	30.5	102.0	0.0	0.0	0.0	0.0	132.5
	(小計)	736.4	1,017.2	650.9	2.0	0.0	0.0	2,406.5

○県内全域で大きな地震動が発生し、埋立地の他、海岸線や勾配の緩やかな河川に沿って広がる沖積平野の中の比較的地盤が軟弱な地域を中心に震度7～6強の強く大きな揺れとなる。この強く大きな揺れとなる地域には市街地が形成されているケースが多い。

○山間部は比較的地盤が強固で、震度6弱～5弱となるケースが多い。

自院周辺の震度分布等 静岡県GIS参照



図Ⅱ-1.13 (1) 震度分布図（南海トラフ巨大地震 陸側ケース）

(参考) 気象庁震度階級関連解説表（抜粋）

	人の体感・行動	屋内の状況	耐震性が低い木造建物
震度5 強	大半の人が、物につかまらな いと歩くことが難しいなど、 行動に支障を感じる。	棚にある食器類や書棚の本 で、落ちるものが多くなる。 テレビが台から落ちること がある。固定してない家具が 倒れることがある。	壁などにひび割れ・亀裂がみ られることがある。
震度6 弱	立っていることが困難にな る。	固定していない家具の大半 が移動し、倒れるものもあ る。ドアが開かなくなること がある。	壁などのひび割れ・亀裂が多 くなる。 壁などに大きなひび割れ・亀 裂が入ることがある。 瓦が落下したり、建物が傾い たりすることがある。倒れる ものもある。
震度6 強	立っていることができず、は わないと動くことができない。 揺れにほんろうされ、動くこ ともできず、飛ばされること もある。	固定していない家具のほと んどが移動し、倒れるものが 多くなる。	壁などに大きなひび割れ・亀 裂が入るものが多くなる。 傾くものや、倒れるものが多 くなる。
震度7		固定していない家具のほと んどが移動したり倒れたり し、飛ぶこともある。	傾くものや、倒れるものが更 に多くなる。

気象庁ホームページより引用

(2) 津波

表Ⅱ-5. 19 レベル2の地震（南海トラフ巨大地震）の津波高さ（単位：T.P. +m）

市区町名	ケース①		ケース⑥		ケース⑧		左のうち最大	
	最大	平均	最大	平均	最大	平均	最大	平均
湖西市	15	5	15	5	13	4	15	5
浜松市北区	1	1	1	1	1	1	1	1
浜松市西区	14	3	14	3	12	3	14	3
浜松市南区	15	13	15	13	14	11	15	13
磐田市	12	10	12	10	11	8	12	10
袋井市	10	9	10	9	9	8	10	9
掛川市	13	11	13	11	12	10	13	11
御前崎市	19	12	19	12	19	12	19	12
牧之原市	14	11	14	11	14	11	14	11
吉田町	9	7	9	7	8	7	9	7
焼津市	10	6	10	6	9	6	10	6
静岡市駿河区	12	8	12	8	12	8	12	8
静岡市清水区	11	6	11	6	11	6	11	6
富士市	6	5	6	5	6	5	6	5
沼津市	10	7	10	7	10	7	10	7
伊豆市	10	8	10	8	10	8	10	8
西伊豆町	15	9	15	9	15	9	15	9
松崎町	16	12	16	12	16	12	16	12
南伊豆町	24	14	24	14	26	15	26	15
下田市	31	14	31	14	33	15	33	15
河津町	12	9	12	9	13	10	13	10
東伊豆町	13	8	13	8	14	8	14	8
伊東市	9	5	9	5	10	5	10	5
熱海市	5	3	5	3	5	4	5	4

※津波高は小数点以下第2位(cm 単位)を四捨五入し、小数点以下第1位を切り上げている。

- レベル2の地震による最大津波高さは破壊開始点やすべり域の違いにより2m 程度の違いが見られる。駿河湾内で3m～11m 程度、遠州灘で6m～9m 程度、伊豆半島南部で26m～33m 程度、伊豆半島東部で5m～14m 程度である。
- 地震に伴い海底地すべり等が発生することがある。地震に伴う様々な要因により、今回示した津波の高さを越える津波が発生することもありうる。
- 津波は水深が浅くなると急激に高くなる。遠浅の海岸では段波状になることもある。

表Ⅱ-5. 20-2 (1) 市町別最短到達時間(南海トラフ巨大地震 ケース①)
(単位:分 四捨五入)

市区町名	最 短 到 達 時 間						
	+50cm	+1m	+3m	+5m	+10m	+20m	最大津波
湖西市	7	9	13	23	24	-	28
浜松市北区	235	-	-	-	-	-	235
浜松市西区	5	7	13	22	23	-	23
浜松市南区	4	5	6	18	19	-	22
磐田市	3	4	6	17	18	-	19
袋井市	4	5	7	18	19	-	19
掛川市	4	5	8	19	20	-	20
御前崎市	4	4	7	11	12	-	20
牧之原市	4	6	8	12	14	-	16
吉田町	3	4	6	6	-	-	21
焼津市	2	2	3	4	25	-	25
静岡市駿河区	3	4	5	6	16	-	16
静岡市清水区	2	2	3	4	13	-	13
富士市	3	3	11	15	-	-	15
沼津市	3	4	4	5	16	-	19
伊豆市	4	4	4	5	6	-	6
西伊豆町	4	4	4	5	6	-	7
松崎町	4	4	5	5	5	-	6
南伊豆町	4	4	5	5	5	7	7
下田市	12	13	13	13	14	17	17
河津町	17	18	18	18	19	-	20
東伊豆町	15	18	18	18	20	-	20
伊東市	16	19	20	21	-	-	21
熱海市	24	24	25	31	-	-	31

※到達時刻算出の基準面：潮位などを加味した計算上の基準面

○レベル2の地震による津波では、海岸での水位上昇が 50cm を越えるまでの時間は、駿河湾内で地震発生直後～数分程度、遠州灘で数分程度、伊豆半島南部の下田あたりで 10 数分程度、伊豆半島東部の伊東・熱海で 10 数分～20 数分程度である。
○津波は第1波、第2波、第3波…と繰り返し到達するが、必ずしも第1波が最大とは限らず、場所によっては第1波より第2波、第3波の波高が高い場合もある。従って、少なくとも 12 時間以上の警戒が必要である。

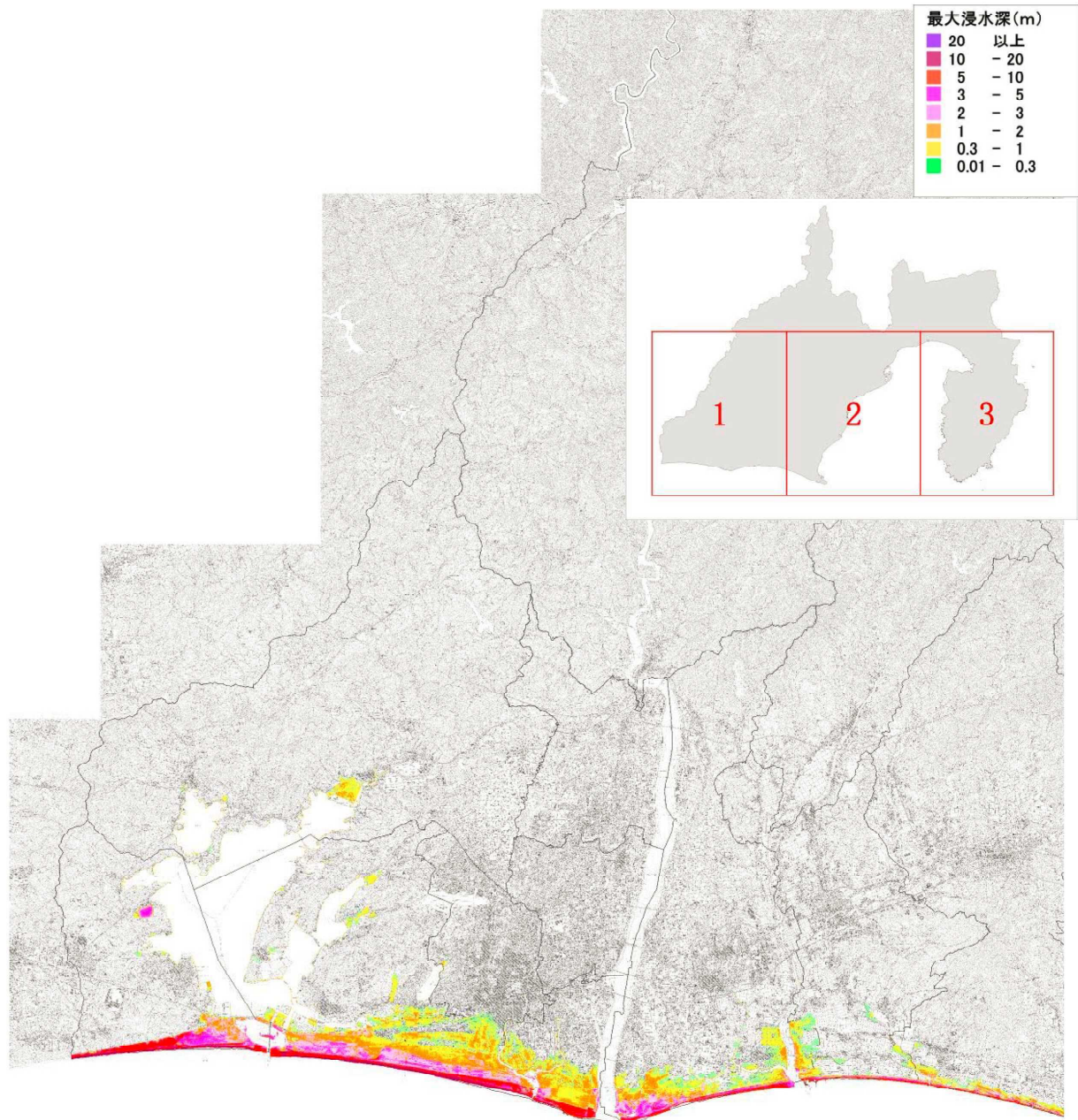
表Ⅱ-5. 21-2 (1) 浸水面積表 (南海トラフ巨大地震 ケース①)

	浸水深 1cm 以上の面積(km ²)		
		浸水深 1m 以上	浸水深 2m 以上
県内合計	158.1	105.4	68.5
県域に占める割合(%)	2.0	1.4	0.9

市区町名	浸水面積 (単位: km ²)				
	1cm 以上	1m 以上	2m 以上	5m 以上	10m 以上
湖西市	8.5	7.7	6.4	2.9	0.8
浜松市北区	1.9	0.4	0.0	-	-
浜松市西区	14.9	9.4	6.2	1.8	0.7
浜松市中区	1.8	0.4	0.0	-	-
浜松市南区	23.3	13.8	7.2	3.1	0.8
浜松市東区	0.0	0.0	-	-	-
磐田市	16.1	7.8	4.8	1.3	0.0
袋井市	2.4	0.9	0.7	0.3	-
掛川市	5.5	3.1	1.6	0.6	0.1
菊川市	0.1	0.0	-	-	-
御前崎市	9.8	8.2	6.9	3.8	0.7
牧之原市	10.8	9.0	7.4	3.4	0.2
吉田町	6.5	4.8	2.6	0.2	-
焼津市	13.7	7.4	2.6	0.2	-
静岡市駿河区	3.9	1.7	0.9	0.3	0.0
静岡市清水区	13.2	10.1	5.2	0.2	0.0
富士市	2.1	0.7	0.3	-	-
沼津市	7.4	5.5	3.2	0.7	0.0
伊豆市	1.2	1.1	1.0	0.3	-
西伊豆町	2.5	2.3	2.1	0.9	0.0
松崎町	1.8	1.6	1.4	0.5	0.1
南伊豆町	3.3	2.9	2.5	1.9	0.6
下田市	4.8	4.4	4.0	3.1	1.1
河津町	0.7	0.6	0.5	0.2	0.0
東伊豆町	0.7	0.6	0.5	0.2	0.0
伊東市	0.7	0.5	0.3	0.0	-
熱海市	0.5	0.3	0.1	0.0	-

※上記の面積には、河川区域内の高水域等の浸水面積が含まれている場合がある。

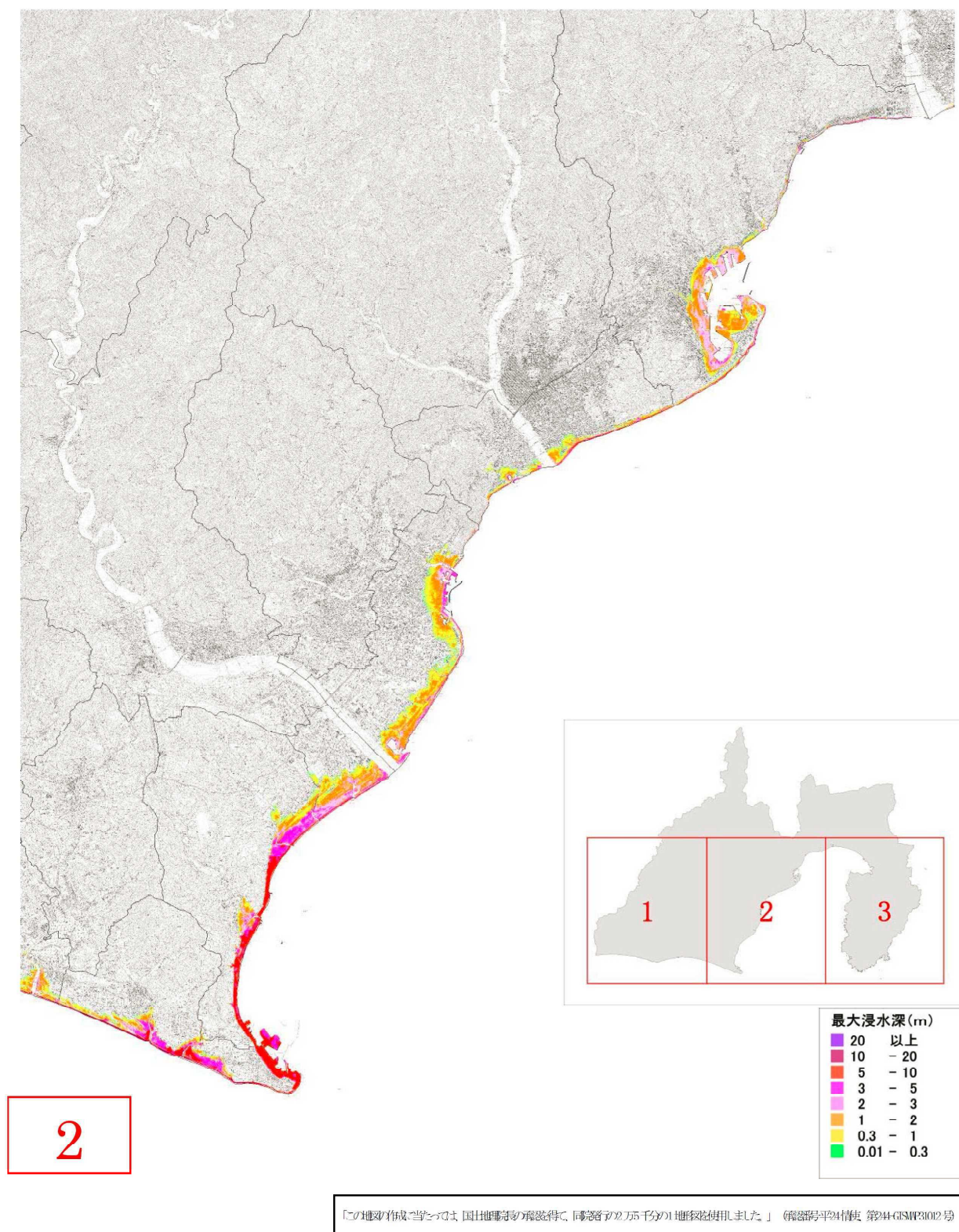
- レベル2の地震による津波の浸水域は、ケース⑧がやや少ない傾向があるが、浸水深 1cm 以上となる面積は約 150km² (県域の 2%) 以上であり、浸水深 1m 以上となる面積は約 100km² (県域の 1.3%) 以上である。
- レベル2の地震の津波による浸水域面積はレベル1の地震の津波による浸水域面積に比べ 5 倍以上に増加する。



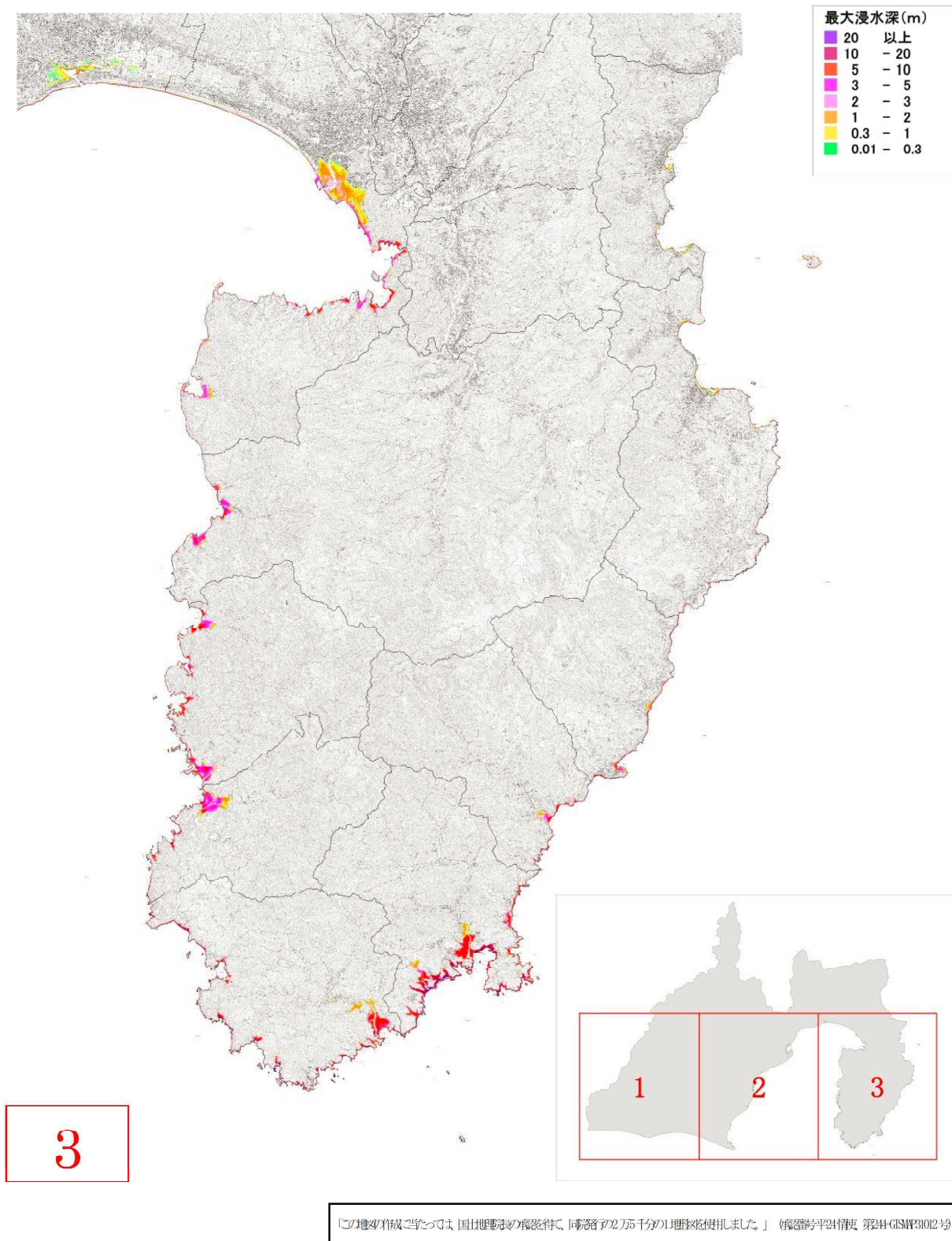
1

「この地図の作成に当たっては、国土地院の提供得る「地形図」2万5千分の1地形図を使用しました。」（編纂番号414情史 第244 GEM31012号）

図Ⅱ-5. 2 2-2 (1) 浸水図（レベル2の地震（南海トラフ巨大地震 ケース①））



図Ⅱ-5. 2 2-2 (2) 浸水図（レベル2の地震（南海トラフ巨大地震 ケース①））



図Ⅱ-5. 2 2-2 (3) 浸水図 (レベル2の地震 (南海トラフ巨大地震 ケース①))

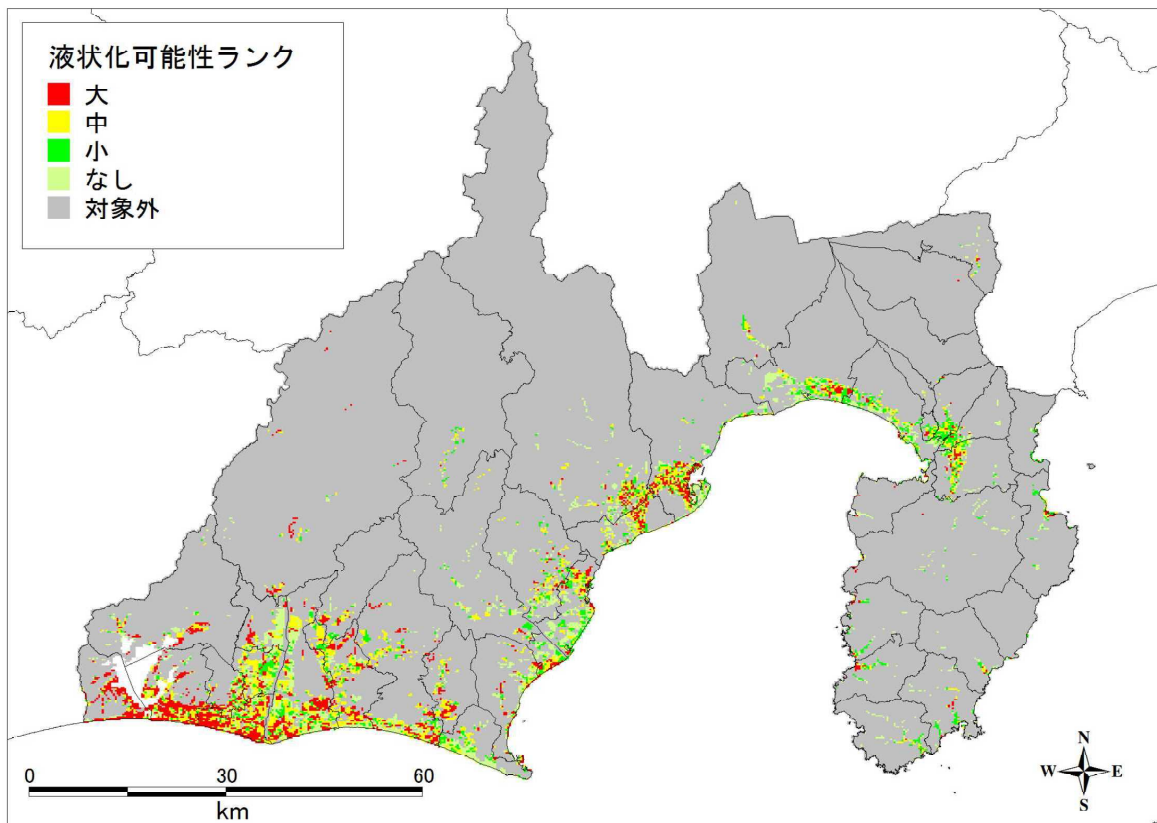
(3) 液状化

市町村名		液状化可能性別の面積					面積の合計
		大	中	小	なし	対象外	
県計		173.8	215.4	128.1	224.3	6974.4	7,716.0
賀茂	下田市	0.7	1.0	2.7	2.3	101.8	108.5
	東伊豆町	0.1	0.1	0.2	0.2	78.9	79.5
	河津町	0.3	0.5	0.8	1.0	98.2	100.8
	南伊豆町	0.2	1.1	1.8	3.3	110.1	116.4
	松崎町	1.0	0.5	1.5	1.0	82.5	86.6
	西伊豆町	0.7	0.5	2.0	1.4	103.8	108.4
	(小計)	2.9	3.7	8.9	9.2	575.4	600.1
東部	沼津市	1.4	5.4	9.3	12.9	164.9	193.9
	熱海市	0.1	0.1	1.0	0.6	62.5	64.3
	三島市	0.5	2.4	4.0	1.2	53.2	61.4
	富士宮市	0.3	1.2	1.1	1.8	380.1	384.4
	伊東市	0.8	1.0	2.1	1.8	122.7	128.4
	富士市	3.5	7.0	7.1	14.7	212.7	245.1
	御殿場市	0.1	0.0	0.0	0.0	193.5	193.6
	裾野市	0.0	0.1	0.1	0.0	136.3	136.5
	伊豆市	0.7	0.3	0.9	4.2	356.1	362.2
	伊豆の国市	2.4	5.3	4.1	4.2	77.6	93.7
	函南町	0.5	1.8	2.9	2.4	57.0	64.6
	清水町	0.4	0.9	1.3	0.8	5.5	8.9
	長泉町	0.0	0.1	0.0	0.1	26.3	26.6
	小山町	0.2	0.5	0.3	1.4	129.1	131.5
	(小計)	10.7	26.2	34.2	46.3	1,977.7	2,095.1
中部	静岡市葵区	5.0	9.2	4.3	10.4	1,037.3	1,066.2
	静岡市駿河区	4.4	8.1	3.3	5.9	52.5	74.2
	静岡市清水区	10.6	14.5	8.3	11.2	225.3	269.9
	島田市	0.7	3.3	2.6	7.2	298.5	312.3
	焼津市	4.4	8.9	9.3	13.0	37.4	73.0
	藤枝市	2.2	6.9	4.2	8.9	170.0	192.2
	牧之原市	4.0	4.0	2.3	7.5	94.7	112.5
	吉田町	2.0	3.1	3.3	4.0	9.0	21.5
	川根本町	0.1	1.4	1.5	0.5	489.0	492.4
	(小計)	33.5	59.4	39.1	68.6	2,413.7	2,614.3
西部	浜松市中区	4.7	3.8	2.3	3.2	29.4	43.3
	浜松市東区	4.1	12.2	6.1	8.9	14.2	45.5
	浜松市西区	21.9	10.9	2.4	5.2	53.7	94.1
	浜松市南区	21.8	14.5	3.7	5.9	3.3	49.3
	浜松市北区	5.0	4.1	1.1	3.3	260.2	273.7
	浜松市浜北区	2.9	3.3	1.0	11.4	47.7	66.3
	浜松市天竜区	3.3	1.7	0.7	1.4	927.1	934.2
	磐田市	19.2	25.2	9.6	24.4	84.2	162.6
	掛川市	10.0	14.7	5.7	10.2	222.4	263.0
	袋井市	10.1	19.0	5.3	8.4	64.9	107.8
	湖西市	15.9	2.7	0.7	2.6	50.8	72.7
	御前崎市	1.3	5.0	5.0	11.7	46.0	69.1
	菊川市	4.6	6.1	1.0	1.6	79.1	92.5
	森町	1.8	2.9	1.2	1.8	124.7	132.5
	(小計)	126.7	126.2	45.7	100.3	2,007.7	2,406.5

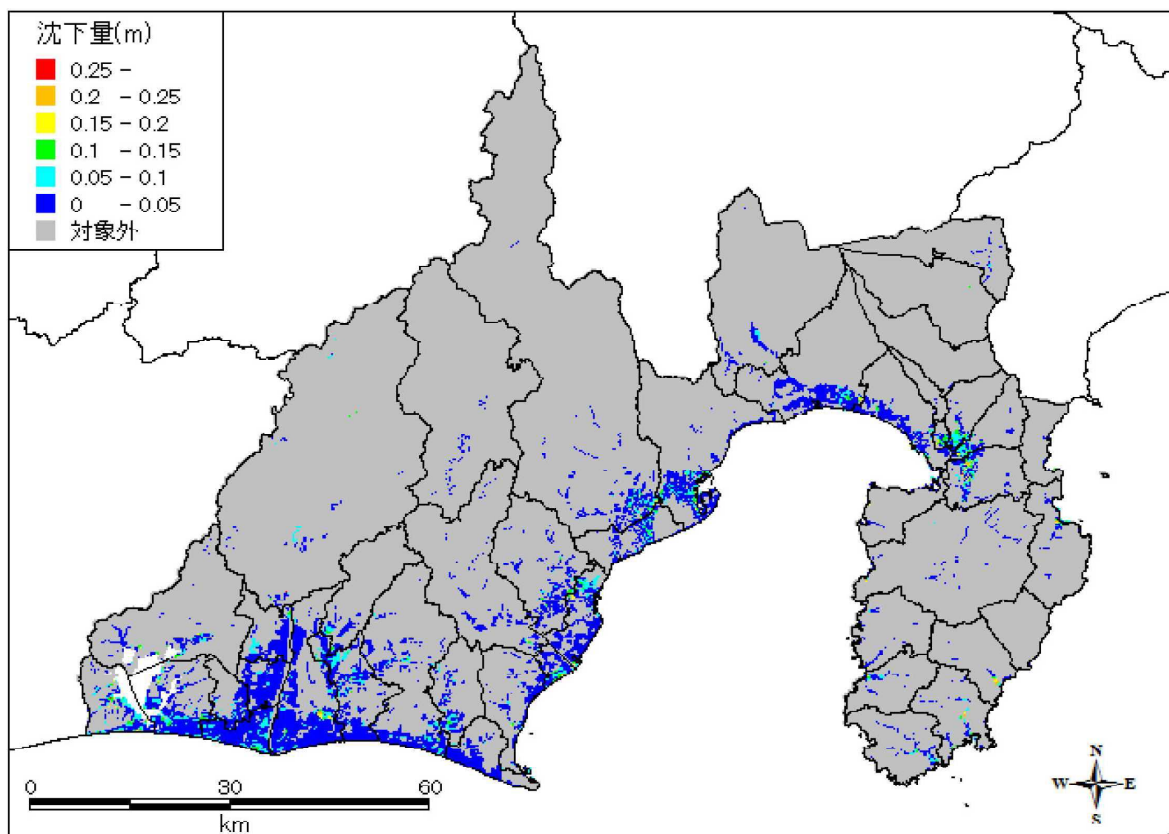
○地盤の液状化は、細かい砂や、砂を含んだ泥質の地盤が地震の強く激しい揺れにより液体状態になり、本来地盤が持っている強度が失われてしまう現象である。実際の現象としては、地表への噴砂、地盤の側方流動による構造物の沈下、変形が生じる。

○県内では、以下の場所を中心に液状化が発生する可能性が高いと考えられる。

「埋立地、比較的地盤が軟弱な地域、海岸線、あるいは河川に沿って広がる沖積平野で、地下水位の高い場所」



図Ⅱ-2.3 (1) 液状化可能性分布（南海トラフ巨大地震 陸側ケース）



図Ⅱ-2.3 (2) 液状化による沈下量（南海トラフ巨大地震 陸側ケース）

(4) 死者数

死者数（南海トラフ巨大地震（地震動：陸側ケース、津波：ケース①）、冬・深夜、早期避難率低）（人）

市町名		建物倒壊		津波			山・崖崩れ	火災	ブロック塀 の転倒、屋 外落下物	合計
			（うち屋内収容 物移動・転倒、 屋内落下物）		（うち自力 脱出困難）	（うち津波 からの逃げ 遅れ）				
県計		約 7,800	約 700	約 96,000	約 2,200	約 93,000	約 200	約 1,500	-	約 105,000
賀茂	下田市	-	-	約 5,100	-	約 5,100	-	-	-	約 5,100
	東伊豆町	-	-	約 800	-	約 800	-	-	-	約 800
	河津町	-	-	約 900	-	約 900	-	-	-	約 900
	南伊豆町	-	-	約 2,700	-	約 2,700	-	-	-	約 2,700
	松崎町	-	-	約 2,900	-	約 2,900	-	-	-	約 2,900
	西伊豆町	-	-	約 4,300	-	約 4,300	-	-	-	約 4,300
	（小計）	-	-	約 17,000	-	約 17,000	約 10	-	-	約 17,000
東部	沼津市	-	-	約 13,000	-	約 13,000	-	-	-	約 13,000
	熱海市	-	-	約 60	-	約 60	-	-	-	約 60
	三島市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	富士宮市	-	-	-	-	-	-	-	-	約 10
	伊東市	-	-	約 200	-	約 200	-	-	-	約 200
	富士市	-	-	約 80	-	約 80	-	-	-	約 90
	御殿場市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	裾野市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	伊豆市	-	-	約 1,400	-	約 1,400	約 10	-	-	約 1,400
	伊豆の国市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	函南町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	清水町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	長泉町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	小山町	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	（小計）	約 20	約 10	約 15,000	-	約 15,000	約 20	-	-	約 15,000
中部	静岡市葵区	約 70	約 10	-	-	-	約 40	-	-	約 100
	静岡市駿河区	約 50	約 10	約 1,500	約 10	約 1,500	約 10	-	-	約 1,600
	静岡市清水区	約 40	約 10	約 11,000	約 20	約 11,000	約 10	-	-	約 11,000
	島田市	約 60	約 10	-	-	-	約 10	-	-	約 70
	焼津市	約 60	約 10	約 11,000	約 50	約 11,000	-	-	-	約 11,000
	藤枝市	約 40	約 10	-	-	-	約 10	-	-	約 50
	牧之原市	約 30	約 10	約 13,000	約 50	約 13,000	-	-	-	約 13,000
	吉田町	約 10	-	約 4,400	約 10	約 4,400	-	-	-	約 4,400
	川根本町	-	-	-	-	-	約 10	-	-	約 10
	（小計）	約 400	約 50	約 41,000	約 100	約 41,000	約 90	-	-	約 42,000
西部	浜松市中区	約 2,000	約 100	約 100	約 100	約 10	約 10	約 800	-	約 2,900
	浜松市東区	約 800	約 70	-	-	-	-	約 100	-	約 1,000
	浜松市西区	約 900	約 70	約 10,000	約 800	約 9,200	-	約 200	-	約 11,000
	浜松市南区	約 600	約 50	約 6,500	約 700	約 5,800	-	約 30	-	約 7,100
	浜松市北区	約 400	約 50	約 10	-	-	約 10	約 30	-	約 500
	浜松市浜北区	約 500	約 50	-	-	-	-	約 70	-	約 600
	浜松市天竜区	約 50	約 10	-	-	-	約 30	-	-	約 80
	磐田市	約 800	約 90	約 900	約 100	約 800	-	約 100	-	約 1,900
	掛川市	約 300	約 30	約 100	-	約 100	約 10	約 10	-	約 400
	袋井市	約 300	約 40	-	-	-	-	約 10	-	約 300
	湖西市	約 500	約 40	約 4,300	約 300	約 4,000	-	約 90	-	約 5,000
	御前崎市	約 10	-	約 1,000	-	約 1,000	-	-	-	約 1,000
	菊川市	約 50	約 10	-	-	-	-	-	-	約 50
	森町	約 100	約 10	-	-	-	約 10	約 10	-	約 100
	（小計）	約 7,400	約 700	約 23,000	約 2,100	約 21,000	約 70	約 1,500	-	約 32,000

(5) 重傷者数

重傷者数(南海トラフ巨大地震(地震動:陸側ケース、津波:ケース①)、冬・深夜、早期避難率低)(人)

市町名		建物倒壊		津波	山・崖崩れ	火災	ブロック塀 の転倒、屋 外落下物	合計
			(うち屋内収容 物移動・転倒、 屋内落下物)					
県計		約 19,000	約 2,500	約 4,000	約 100	約 300	-	約 24,000
賀茂	下田市	-	-	約 40	-	-	-	約 40
	東伊豆町	-	-	約 10	-	-	-	約 10
	河津町	-	-	約 20	-	-	-	約 20
	南伊豆町	-	-	約 10	-	-	-	約 10
	松崎町	-	-	約 20	-	-	-	約 20
	西伊豆町	-	-	約 20	-	-	-	約 20
	(小計)	-	-	約 100	約 10	-	-	約 100
東部	沼津市	約 10	-	約 600	-	-	-	約 600
	熱海市	-	-	約 10	-	-	-	約 10
	三島市	-	-	-	-	-	-	-
	富士宮市	約 10	-	-	-	-	-	約 10
	伊東市	-	-	約 10	-	-	-	約 10
	富士市	約 10	約 20	約 20	-	-	-	約 30
	御殿場市	約 20	約 10	-	-	-	-	約 20
	裾野市	-	-	-	-	-	-	-
	伊豆市	-	-	約 10	-	-	-	約 10
	伊豆の国市	-	-	-	-	-	-	-
	函南町	-	-	-	-	-	-	-
	清水町	-	-	-	-	-	-	-
	長泉町	-	-	-	-	-	-	-
	小山町	-	-	-	-	-	-	-
	(小計)	約 60	約 30	約 600	約 10	-	-	約 700
中部	静岡市葵区	約 300	約 50	-	約 20	-	-	約 300
	静岡市駿河区	約 200	約 40	約 400	-	-	-	約 600
	静岡市清水区	約 100	約 30	約 700	約 10	-	-	約 800
	島田市	約 300	約 30	-	約 10	-	-	約 300
	焼津市	約 200	約 40	約 1,000	-	-	-	約 1,200
	藤枝市	約 300	約 30	-	約 10	-	-	約 300
	牧之原市	約 200	約 20	約 300	-	-	-	約 500
	吉田町	約 40	約 10	約 200	-	-	-	約 200
	川根本町	約 10	-	-	-	-	-	約 10
	(小計)	約 1,600	約 200	約 2,500	約 50	-	-	約 4,200
西部	浜松市中区	約 3,500	約 500	-	-	約 100	-	約 3,600
	浜松市東区	約 1,800	約 200	-	-	約 30	-	約 1,900
	浜松市西区	約 1,800	約 200	約 200	-	約 30	-	約 2,100
	浜松市南区	約 1,300	約 200	約 300	-	約 10	-	約 1,600
	浜松市北区	約 1,400	約 200	-	-	約 10	-	約 1,400
	浜松市浜北区	約 1,100	約 100	-	-	約 20	-	約 1,100
	浜松市天竜区	約 300	約 20	-	約 20	-	-	約 300
	磐田市	約 2,300	約 300	約 100	-	約 30	-	約 2,400
	掛川市	約 1,200	約 100	-	-	約 10	-	約 1,200
	袋井市	約 1,100	約 100	-	-	-	-	約 1,100
	湖西市	約 1,200	約 100	約 20	-	約 10	-	約 1,200
	御前崎市	約 90	約 10	約 40	-	-	-	約 100
	菊川市	約 300	約 30	-	-	-	-	約 300
	森町	約 400	約 30	-	-	-	-	約 400
	(小計)	約 18,000	約 2,200	約 700	約 50	約 300	-	約 19,000

※本想定における重傷者は、1 か月以上の治療を要する負傷者。

(6) 軽傷者数

軽傷者数（南海トラフ巨大地震（地震動：陸側ケース、津波：ケース①）、冬・深夜、早期避難率低）（人）

市町名		建物倒壊		津波	山・崖崩れ	火災	ブロック塀 の転倒、屋 外落下物	合計
			（うち屋内収容 物移動・転倒、 屋内落下物）					
県計		約 42,000	約 9,700	約 7,700	約 100	約 700	約 10	約 50,000
賀 茂	下田市	約 10	－	約 70	－	－	－	約 80
	東伊豆町	約 10	－	約 20	－	－	－	約 30
	河津町	－	－	約 40	－	－	－	約 40
	南伊豆町	－	－	約 20	－	－	－	約 30
	松崎町	約 20	－	約 30	－	－	－	約 50
	西伊豆町	約 10	－	約 30	－	－	－	約 50
	(小計)	約 50	約 10	約 200	約 10	－	－	約 300
東 部	沼津市	約 200	約 60	約 1,200	－	－	－	約 1,400
	熱海市	約 30	約 10	約 20	－	－	－	約 50
	三島市	約 40	約 20	－	－	－	－	約 40
	富士宮市	約 200	約 50	－	－	－	－	約 200
	伊東市	約 60	約 20	約 30	－	－	－	約 90
	富士市	約 300	約 80	約 40	－	－	－	約 300
	御殿場市	約 200	約 40	－	－	－	－	約 200
	裾野市	約 40	約 20	－	－	－	－	約 40
	伊豆市	約 30	約 10	約 20	－	－	－	約 50
	伊豆の国市	約 30	約 10	－	－	－	－	約 40
	函南町	約 10	－	－	－	－	－	約 10
	清水町	約 10	約 10	－	－	－	－	約 10
	長泉町	約 20	約 10	－	－	－	－	約 20
	小山町	約 20	約 10	－	－	－	－	約 30
	(小計)	約 1,200	約 300	約 1,300	約 10	－	－	約 2,400
中 部	静岡市葵区	約 1,700	約 200	－	約 20	－	－	約 1,800
	静岡市駿河区	約 1,200	約 200	約 700	－	－	－	約 1,900
	静岡市清水区	約 1,300	約 100	約 1,300	約 10	－	－	約 2,600
	島田市	約 1,500	約 100	－	約 10	－	－	約 1,500
	焼津市	約 1,400	約 200	約 1,800	－	－	－	約 3,300
	藤枝市	約 1,400	約 100	－	約 10	－	－	約 1,500
	牧之原市	約 800	約 80	約 600	－	－	－	約 1,400
	吉田町	約 200	約 20	約 400	－	－	－	約 600
	川根本町	約 90	－	－	－	－	－	約 90
	(小計)	約 9,800	約 1,000	約 4,800	約 50	約 10	－	約 15,000
西 部	浜松市中区	約 5,200	約 1,900	－	－	約 300	－	約 5,500
	浜松市東区	約 2,900	約 900	－	－	約 70	－	約 3,000
	浜松市西区	約 2,700	約 900	約 500	－	約 90	－	約 3,300
	浜松市南区	約 2,200	約 600	約 700	－	約 20	－	約 2,800
	浜松市北区	約 2,400	約 600	－	－	約 30	－	約 2,400
	浜松市浜北区	約 2,000	約 500	－	－	約 40	－	約 2,000
	浜松市天竜区	約 1,000	約 80	－	約 20	－	－	約 1,000
	磐田市	約 3,900	約 1,100	約 200	－	約 80	－	約 4,100
	掛川市	約 2,800	約 500	約 10	－	約 20	－	約 2,800
	袋井市	約 1,900	約 500	－	－	約 10	－	約 1,900
	湖西市	約 1,700	約 500	約 40	－	約 40	－	約 1,800
	御前崎市	約 400	約 40	約 70	－	－	－	約 500
	菊川市	約 900	約 100	－	－	－	－	約 900
	森町	約 700	約 100	－	－	約 10	－	約 700
	(小計)	約 31,000	約 8,300	約 1,500	約 50	約 700	約 10	約 33,000

※本想定における軽傷者は、1 か月未満の治療を要する負傷者。

(7) 全壊・焼失棟数

全壊・焼失棟数（南海トラフ巨大地震、地震動：陸側ケース、津波：ケース①、冬・深夜）（棟）

市町名		全壊・焼失棟数						
		揺れ	液状化	人工造成地	津波	山崖崩れ	火災	合計
県計		約 179,000	約 1,600	約 16,000	約 28,000	約 2,100	約 11,000	約 238,000
賀 茂	下田市	-	約 40	-	約 3,500	約 20	-	約 3,500
	東伊豆町	-	-	-	約 500	約 10	-	約 500
	河津町	-	約 60	-	約 400	約 10	-	約 500
	南伊豆町	-	約 10	-	約 1,500	-	-	約 1,500
	松崎町	約 10	約 30	-	約 1,500	約 50	-	約 1,600
	西伊豆町	-	約 60	-	約 2,700	約 40	-	約 2,800
	(小計)	約 10	約 200	-	約 10,000	約 100	-	約 10,000
東 部	沼津市	約 50	約 70	-	約 4,000	約 40	-	約 4,200
	熱海市	-	約 10	-	約 30	約 20	-	約 60
	三島市	約 10	約 70	-	-	-	-	約 80
	富士宮市	約 70	約 10	-	-	約 30	-	約 100
	伊東市	-	約 100	-	約 200	約 10	-	約 400
	富士市	約 100	約 20	-	約 10	約 20	-	約 200
	御殿場市	約 200	-	-	-	-	-	約 200
	裾野市	約 10	-	-	-	-	-	約 10
	伊豆市	約 10	約 20	-	約 1,000	約 70	-	約 1,100
	伊豆の国市	約 10	約 100	-	-	約 10	-	約 100
	函南町	-	約 50	-	-	-	-	約 50
	清水町	-	約 40	-	-	-	-	約 50
	長泉町	約 10	-	-	-	-	-	約 10
	小山町	約 10	-	-	-	約 30	-	約 40
	(小計)	約 500	約 500	-	約 5,200	約 200	約 10	約 6,500
中 部	静岡市葵区	約 2,500	約 100	約 40	-	約 400	約 20	約 3,000
	静岡市駿河区	約 2,000	約 70	約 40	約 200	約 60	約 20	約 2,400
	静岡市清水区	約 1,300	約 200	-	約 2,800	約 200	約 10	約 4,500
	島田市	約 2,900	約 10	約 100	-	約 100	約 10	約 3,100
	焼津市	約 2,300	約 80	約 30	約 800	約 20	約 100	約 3,400
	藤枝市	約 2,600	約 40	約 20	-	約 100	約 10	約 2,700
	牧之原市	約 1,700	約 10	約 100	約 3,900	約 40	約 10	約 5,800
	吉田町	約 400	約 30	-	約 1,200	-	-	約 1,700
	川根本町	約 70	-	-	-	約 80	-	約 200
	(小計)	約 16,000	約 500	約 400	約 9,000	約 1,000	約 200	約 27,000
西 部	浜松市中区	約 33,000	約 40	約 3,700	約 40	約 60	約 3,600	約 40,000
	浜松市東区	約 16,000	約 30	約 1,700	-	約 10	約 1,000	約 19,000
	浜松市西区	約 17,000	約 50	約 1,400	約 1,300	約 30	約 1,300	約 21,000
	浜松市南区	約 12,000	約 50	約 600	約 700	-	約 500	約 14,000
	浜松市北区	約 13,000	約 10	約 400	-	約 90	約 500	約 14,000
	浜松市浜北区	約 11,000	約 10	約 200	-	約 10	約 600	約 12,000
	浜松市天竜区	約 3,000	約 20	約 10	-	約 300	約 80	約 3,400
	磐田市	約 20,000	約 50	約 2,600	約 100	約 30	約 1,400	約 24,000
	掛川市	約 10,000	約 30	約 1,400	約 30	約 80	約 600	約 13,000
	袋井市	約 9,300	約 40	約 1,500	-	約 30	約 200	約 11,000
	湖西市	約 11,000	約 50	約 1,300	約 1,200	約 40	約 700	約 14,000
	御前崎市	約 800	-	約 40	約 700	約 20	-	約 1,600
	菊川市	約 3,100	約 10	約 200	-	約 30	約 20	約 3,300
	森町	約 3,400	約 10	約 100	-	約 60	約 200	約 3,900
	(小計)	約 163,000	約 400	約 15,000	約 4,100	約 800	約 11,000	約 194,000

(8) 半壊棟数

半壊棟数（南海トラフ巨大地震、地震動：陸側ケース、津波：ケース①、冬・深夜）（棟）

市町名		半壊棟数					
		揺れ	液状化	人工造成地	津波	山崖崩れ	合計
県計		約 122,000	約 5,700	約 47,000	約 35,000	約 5,000	約 214,000
賀茂	下田市	約 20	約 90	－	約 600	約 50	約 800
	東伊豆町	約 30	－	－	約 300	約 20	約 400
	河津町	約 10	約 100	－	約 200	約 10	約 400
	南伊豆町	約 10	約 20	－	約 300	約 10	約 300
	松崎町	約 40	約 20	－	約 200	約 100	約 400
	西伊豆町	約 20	約 20	－	約 200	約 90	約 400
	(小計)	約 100	約 300	－	約 1,900	約 300	約 2,600
東部	沼津市	約 1,100	約 200	－	約 6,200	約 100	約 7,600
	熱海市	約 80	約 10	－	約 200	約 40	約 300
	三島市	約 200	約 300	－	－	－	約 500
	富士宮市	約 1,000	約 40	－	－	約 80	約 1,200
	伊東市	約 300	約 300	－	約 300	約 30	約 900
	富士市	約 1,600	約 90	－	約 200	約 50	約 2,000
	御殿場市	約 1,100	－	－	－	－	約 1,100
	裾野市	約 200	－	－	－	－	約 200
	伊豆市	約 100	約 20	－	約 100	約 200	約 400
	伊豆の国市	約 200	約 500	－	－	約 30	約 700
	函南町	約 30	約 200	－	－	約 10	約 200
	清水町	約 60	約 200	－	－	約 10	約 300
	長泉町	約 80	－	－	－	－	約 80
	小山町	約 100	－	－	－	約 60	約 200
	(小計)	約 6,100	約 1,900	－	約 7,100	約 600	約 16,000
中部	静岡市葵区	約 9,500	約 500	約 100	－	約 900	約 11,000
	静岡市駿河区	約 6,700	約 400	約 100	約 1,600	約 100	約 8,900
	静岡市清水区	約 6,900	約 700	－	約 7,500	約 400	約 15,000
	島田市	約 6,900	約 40	約 300	－	約 200	約 7,500
	焼津市	約 6,700	約 300	約 90	約 5,300	約 50	約 12,000
	藤枝市	約 7,100	約 200	約 70	－	約 200	約 7,600
	牧之原市	約 2,600	約 50	約 400	約 2,300	約 100	約 5,300
	吉田町	約 1,000	約 100	－	約 2,700	－	約 3,800
	川根本町	約 600	－	－	－	約 200	約 800
	(小計)	約 48,000	約 2,200	約 1,100	約 19,000	約 2,300	約 73,000
西部	浜松市中区	約 8,700	約 90	約 11,000	約 400	約 100	約 20,000
	浜松市東区	約 5,300	約 90	約 5,200	－	約 20	約 11,000
	浜松市西区	約 4,300	約 100	約 4,200	約 1,600	約 60	約 10,000
	浜松市南区	約 4,700	約 200	約 1,900	約 2,500	－	約 9,300
	浜松市北区	約 6,700	約 30	約 1,300	約 30	約 200	約 8,200
	浜松市浜北区	約 5,600	約 20	約 700	－	約 30	約 6,300
	浜松市天竜区	約 3,900	約 60	約 30	－	約 800	約 4,700
	磐田市	約 7,300	約 200	約 7,800	約 700	約 80	約 16,000
	掛川市	約 7,700	約 100	約 4,200	約 100	約 200	約 12,000
	袋井市	約 3,800	約 100	約 4,600	約 40	約 60	約 8,700
	湖西市	約 2,500	約 90	約 3,800	約 800	約 100	約 7,300
	御前崎市	約 1,900	約 20	約 100	約 400	約 50	約 2,500
	菊川市	約 3,100	約 60	約 500	－	約 60	約 3,700
	森町	約 1,900	約 20	約 400	－	約 100	約 2,500
	(小計)	約 67,000	約 1,200	約 46,000	約 6,600	約 1,900	約 123,000

(9) 避難者数

表 V-2.7 避難者数
(南海トラフ巨大地震(地震動:陸側ケース、津波:ケース①))

市町名		1日後			1週間後			1ヶ月後		
		避難者数	避難所	避難所外	避難者数	避難所	避難所外	避難者数	避難所	避難所外
県計		982,875	607,020	375,855	1,156,127	618,090	538,037	960,031	288,009	672,022
賀茂	下田市	11,934	7,672	4,261	8,008	4,987	3,020	6,138	1,842	4,297
	東伊豆町	2,133	1,369	764	1,330	715	614	878	263	614
	河津町	2,340	1,512	828	1,877	1,091	786	1,716	515	1,201
	南伊豆町	4,502	2,900	1,602	2,734	1,710	1,024	2,209	663	1,546
	松崎町	5,217	3,375	1,841	3,603	2,495	1,109	3,483	1,045	2,438
	西伊豆町	7,293	4,724	2,568	5,220	3,763	1,457	5,136	1,541	3,595
	(小計)	33,418	21,553	11,864	22,771	14,762	8,010	19,560	5,868	13,692
東部	沼津市	44,237	28,742	15,495	25,545	14,439	11,106	13,430	4,029	9,401
	熱海市	744	482	262	722	365	357	210	63	147
	三島市	411	246	164	8,214	4,107	4,107	411	123	287
	富士宮市	759	455	304	7,703	3,851	3,851	759	228	531
	伊東市	2,002	1,284	717	5,978	3,031	2,947	764	229	535
	富士市	2,291	1,440	851	23,099	11,585	11,514	1,321	396	925
	御殿場市	1,243	746	497	4,986	2,493	2,493	1,243	373	870
	裾野市	136	82	55	1,899	949	949	136	41	95
	伊豆市	3,329	2,111	1,218	4,919	2,558	2,361	1,705	511	1,193
	伊豆の国市	507	304	203	8,297	4,148	4,148	7,744	2,323	5,421
	函南町	198	119	79	4,494	2,247	2,247	2,009	603	1,407
	清水町	272	163	109	4,210	2,105	2,105	2,325	698	1,628
	長泉町	90	54	36	1,117	559	559	90	27	63
	小山町	223	134	89	1,556	778	778	223	67	156
	(小計)	56,440	36,362	20,078	102,739	53,216	49,523	32,370	9,711	22,659
中部	静岡市葵区	24,642	14,785	9,857	54,186	27,093	27,093	24,642	7,392	17,249
	静岡市駿河区	27,504	17,242	10,262	42,326	22,044	20,282	17,312	5,194	12,119
	静岡市清水区	52,415	33,804	18,610	51,828	28,871	22,957	19,921	5,976	13,945
	島田市	9,472	5,683	3,789	22,223	11,111	11,111	9,472	2,842	6,630
	焼津市	44,981	29,143	15,838	33,800	19,951	13,850	16,351	4,905	11,445
	藤枝市	9,892	5,935	3,957	29,577	14,788	14,788	9,892	2,968	6,924
	牧之原市	29,775	19,181	10,594	23,723	15,682	8,041	35,605	10,682	24,924
	吉田町	15,952	10,420	5,532	9,541	6,400	3,141	6,990	2,097	4,893
	川根本町	354	212	141	1,615	807	807	2,807	842	1,965
	(小計)	214,985	136,406	78,580	268,818	146,748	122,071	142,990	42,897	100,093
西部	浜松市中区	149,188	89,878	59,310	163,132	83,064	80,068	160,565	48,169	112,395
	浜松市東区	66,107	39,664	26,442	77,062	38,532	38,530	77,054	23,116	53,938
	浜松市西区	82,402	51,263	31,139	80,836	48,193	32,643	85,962	25,789	60,173
	浜松市南区	65,993	41,756	24,237	59,926	37,550	22,377	66,507	19,952	46,555
	浜松市北区	40,746	24,466	16,280	49,890	25,003	24,887	47,452	14,236	33,217
	浜松市浜北区	43,044	25,826	17,217	51,286	25,643	25,643	49,019	14,706	34,314
	浜松市天竜区	7,996	4,798	3,198	12,008	6,004	6,004	9,144	2,743	6,401
	磐田市	88,660	53,752	34,908	101,172	52,588	48,584	113,520	34,056	79,464
	掛川市	32,398	19,463	12,935	45,366	22,740	22,626	39,093	11,728	27,365
	袋井市	34,430	20,676	13,754	42,686	21,398	21,288	39,503	11,851	27,652
	湖西市	42,846	26,461	16,385	42,264	24,311	17,953	40,606	12,182	28,424
	御前崎市	5,923	3,715	2,208	9,043	4,774	4,269	10,051	3,015	7,035
	菊川市	10,155	6,094	4,062	16,706	8,354	8,352	15,297	4,589	10,708
	森町	8,145	4,887	3,258	10,421	5,210	5,210	11,339	3,402	7,937
	(小計)	678,032	412,699	265,333	761,798	403,365	358,433	765,111	229,533	535,578

*四捨五入の関係で合計が合わない場合がある。

(10) 避難所収容力過不足数

表 V-2.8 避難所収容力過不足数
(南海トラフ巨大地震(地震動:陸側ケース、津波:ケース①))

市町名		過不足数(避難所収容可能人数－避難所避難者数)			
		避難所収容可能人数	1日後	1週間後	1ヶ月後
県計		846,833	239,813	228,743	558,824
賀茂	下田市	9,530	1,858	4,543	7,689
	東伊豆町	2,797	1,428	2,082	2,534
	河津町	3,385	1,872	2,294	2,870
	南伊豆町	4,750	1,850	3,040	4,088
	松崎町	1,812	▲ 1,564	▲ 683	767
	西伊豆町	4,106	▲ 618	343	2,565
	(小計)	26,380	4,826	11,618	20,512
東部	沼津市	56,426	27,684	41,986	52,397
	熱海市	13,070	12,588	12,705	13,007
	三島市	29,161	28,914	25,053	29,037
	富士宮市	29,500	29,045	25,649	29,273
	伊東市	16,936	15,652	13,905	16,707
	富士市	55,249	53,809	43,664	54,852
	御殿場市	6,108	5,362	3,615	5,735
	裾野市	19,293	19,211	18,343	19,252
	伊豆市	10,473	8,361	7,915	9,961
	伊豆の国市	15,914	15,610	11,766	13,591
	函南町	2,803	2,684	556	2,200
	清水町	8,062	7,899	5,957	7,364
	長泉町	9,276	9,222	8,717	9,249
	小山町	7,396	7,262	6,618	7,329
	(小計)	279,665	243,303	226,449	269,954
中部	静岡市葵区	55,805	41,020	28,712	48,413
	静岡市駿河区	32,623	15,382	10,579	27,430
	静岡市清水区	43,212	9,408	14,342	37,236
	島田市	26,441	20,758	15,330	23,600
	焼津市	30,145	1,001	10,194	25,240
	藤枝市	40,873	34,937	26,084	37,905
	牧之原市	14,716	▲ 4,465	▲ 966	4,034
	古田町	4,516	▲ 5,904	▲ 1,884	2,419
	川根本町	2,257	2,044	1,449	1,415
	(小計)	250,588	114,183	103,840	207,691
西部	浜松市中区	36,227	▲ 53,651	▲ 46,837	▲ 11,943
	浜松市東区	17,456	▲ 22,209	▲ 21,076	▲ 5,660
	浜松市西区	25,075	▲ 26,189	▲ 23,119	▲ 714
	浜松市南区	14,640	▲ 27,116	▲ 22,910	▲ 5,312
	浜松市北区	26,433	1,967	1,430	12,197
	浜松市浜北区	15,847	▲ 9,979	▲ 9,796	1,141
	浜松市天竜区	19,853	15,056	13,850	17,110
	磐田市	40,874	▲ 12,878	▲ 11,714	6,818
	掛川市	33,441	13,978	10,701	21,713
	袋井市	27,153	6,476	5,755	15,302
	湖西市	19,106	▲ 7,355	▲ 5,205	6,924
	御前崎市	4,133	418	▲ 641	1,118
	菊川市	4,659	▲ 1,434	▲ 3,695	70
	森町	5,306	419	95	1,904
	(小計)	290,200	▲ 122,499	▲ 113,164	60,667

▲: 不足数

* 避難所収容可能人数は、延床面積 (㎡) /6 (㎡/人)で換算したもの(平成25年4月1日現在)

また、避難所の津波浸水状況を考慮していない。

* 四捨五入の関係で合計が合わない場合がある。

※算出方法の詳細は、静岡県第4次被害想定(第一次報告)の「V 避難者、避難者対応分析の想定」を参照