

令和8年1月23日

報道機関 各位

関東甲越の9都県支部が一堂に会し過去最大規模で実施

## 首都直下地震を想定した 災害時医療救護の訓練

日時：令和8年1月31日（土）9：00～15：30

会場：日本赤十字社医療センター・猿楽小学校・鉢山中学校（渋谷区）  
武蔵野赤十字病院（武蔵野市）

日本赤十字社 東京都支部は、首都直下地震（多摩東部直下地震）により都内に被害が発生した訓練想定のもと、日赤第2ブロック支部（茨城県、栃木県、群馬県、千葉県、埼玉県、東京都、神奈川県、新潟県、山梨県）合同の訓練を令和8年1月31日（土）に実施いたします。

本訓練は第2ブロック支部の総合訓練として参加者や訓練会場数などが過去最大規模となっています。また、関東ブロックDMAT訓練と同時開催とする初の試みを行い、行政や関係機関と連携しながら、発災直後から超急性期において、日赤に求められる活動に幅広く取り組む訓練を行います。

東京都支部の災害対策本部における図上訓練（意思決定や各連携先との情報伝達）日赤災害医療コーディネーターチームの図上訓練（行政や他機関との連携・調整・活動指示）並びに日赤医療救護班による実動訓練（病院支援、避難所支援）という包括的な形で実践により近い状態で訓練を実施します。



病院支援訓練でのトリアージの様子

今後30年以内に70%の確率で発生するといわれている首都直下地震。発災時に一人でも多くのいのちを救うという赤十字の使命を果たすために実施する本訓練を是非ご取材いただき、災害への備えと併せて広く報道していただければ幸いです。

### 突発的な災害に対応するための 日赤の救護体制

日赤では47都道府県を全国6つのブロックに分けて災害対応を行います。発災時は被災地支部が救護業務の主体となり活動しますが、災害規模に応じて、ブロック単位、もしくは全国の支部と連携し広域支援を行います。本訓練は被災地想定で東京都支部が主体となり、ブロック単位の広域支援を行う訓練です。

### 日赤救護班とは

全国の赤十字病院などに常時編成され、基本編成は医師1人、看護師長1人、看護師2人、主事（管理要員）2人の計6人。必要に応じて薬剤師や助産師、こころのケア要員を帯同して被災地で活動します。「応急医療」「助産」「巡回診療」「こころのケア」などを担い、被災地の医療機関の機能が回復するまでの空白を埋め、被災された方々に寄り添います。

■ お問い合わせ・取材申し込み先 ■ 日本赤十字社東京都支部 企画財務課 吉原・渡邊

電話：03-5273-6747 E-mail：[kikaku@tokyo.jrc.or.jp](mailto:kikaku@tokyo.jrc.or.jp)

当日連絡先：武蔵野市会場〈武蔵野赤十字病院・体育館〉→090-4662-3708

渋谷区会場〈日赤医療センター〉→03-3400-0137 / 〈猿楽小・鉢山中学校〉→080-2202-7474

## ■訓練概要

令和8年1月30日午前11時に多摩東部を震源とするM6.8の地震が発生。多摩地域に加えて区部東部で震度6強以上を観測。都内各地で家屋倒壊、火災等多発し、広範囲で停電、断水などが発生。日本赤十字社東京都支部は日赤第2ブロック支部に支援を要請し、各支部から救護班が出動。東京都は日赤に対し「被害が大きい地域での医療救護活動」を要請し、日赤は東京都災害医療コーディネーター等と協議した結果、渋谷区の日赤医療センター並びに武蔵野市の武蔵野赤十字病院における多数傷病者の受け入れ支援を行う。また、渋谷区内小中学校と武蔵野赤十字病院体育館を仮想避難所とし、避難所の巡回診療、アセスメントなどを行う。

## ■実施規模

参加支部：東京・茨城・栃木・群馬・埼玉・千葉・神奈川・新潟・山梨各都県支部

医療救護班：9班（各支部1班）

日赤災害医療コーディネートチーム：7チーム

（被災地の保健医療ニーズを把握し、医療救護の専門的観点から保健医療調整本部で救護班の活動等に関する調整を行うチーム。医師・看護師・管理要員などで構成される）

その他、行政職員や、救護ボランティア、奉仕団などの被災者役の方々を含め、全会場総勢700人程度が参加します。



避難所支援訓練での巡回診療の様子

## ■訓練会場のご案内

以下の渋谷区会場、武蔵野市会場でご取材いただけます。

ご取材いただける場合は、1月29日（木）までに事項の取材申込書をご送付ください。

## 病院支援訓練

**渋谷区会場**：日赤医療センター（東京都渋谷区広尾4丁目1-22）

※地下駐車場利用可・全高2.3m以下（アンテナ・ルーフバー等を含む）制限あり

**武蔵野市会場**：武蔵野赤十字病院（東京都武蔵野市境南町1丁目26-1）

※駐車場利用可・次ページ参照

### 【訓練内容】

第2ブロック各支部救護班が病院災害対策本部の指揮の下、緊急医療救護所及び院内各エリア（重症・中等症・軽症）の診療支援を行う。また、日赤医療センター会場においては、併せて渋谷区が設置する緊急医療救護所の支援を行う。

## 避難所支援訓練

**渋谷区会場**：区立猿楽小学校（東京都渋谷区猿楽町12-35）

区立鉢山中学校（東京都渋谷区鶯谷町9-1）

※上記2施設駐車場利用不可

**武蔵野市会場**：武蔵野赤十字病院体育館（東京都武蔵野市境南町1丁目26-1）

※駐車場利用可・次ページ参照

### 【訓練内容】

上記会場を仮想避難所とし、第2ブロック各支部救護班が巡回診療に赴き、体調不良者の診療、アセスメント、生活環境改善にかかる助言などを行う。



## ■駐車場のご利用について（要事前申出）

渋谷区会場・日赤医療センターのご取材に当たっては当該センターの地下駐車場をご利用いただけます。武蔵野市会場・武蔵野赤十字病院、武蔵野赤十字病院体育館のご取材に当たっては、下記マップでお示ししている武蔵野災害対策・講習センター横の駐車場をご利用いただけます。武蔵野赤十字病院従来の駐車場ではございませんのでご注意ください。

（工事中につき駐車スペースが狭くなっておりますので、ご注意ください。）



## ■訓練スケジュール

## 渋谷区会場

時刻	実施内容
9:05	各地より医療救護班が日赤医療センターに到着・訓練準備
9:25	メディア受付開始(病院支援訓練)
10:00	1回目の病院支援訓練開始(50分間)
10:50	訓練振り返り、休憩、2回目の訓練準備
11:20	2回目の病院支援訓練開始(50分間)
12:10	訓練振り返り
12:30	病院支援訓練終了・昼休憩
13:00	渋谷区保健医療福祉調整本部（仮想）にて避難所対応訓練想定付与
13:15	メディア受付開始（避難所支援訓練）
13:20	避難所訓練支援会場へ移動（区立猿楽小学校、区立鉢山中学校）
13:50	避難所支援訓練開始(50分間)
14:40	訓練終了・診療記録、避難所状況をシステムに登録
15:10	渋谷区保健医療福祉調整本部（仮想）にて活動報告
15:30	活動終了

## 武蔵野市会場

時刻	実施内容
9:25	メディア受付開始(病院支援訓練)
9:30	各地より医療救護班が武蔵野赤十字病院に到着・訓練準備
10:00	1回目の病院支援訓練開始(65分間)
11:05	訓練振り返り、休憩、2回目の訓練準備
11:35	2回目の病院支援訓練開始(50分間)
12:25	訓練振り返り
12:45	病院支援訓練終了・昼休憩
13:10	メディア受付開始（避難所支援訓練）
13:30	武蔵野市医療救護本部（仮想）にて避難所支援訓練想定付与
13:45	避難所支援訓練開始(50分間)
14:35	訓練終了・診療記録、避難所状況をシステムに登録
15:00	武蔵野市医療救護本部（仮想）にて活動報告
15:15	活動終了

※実際には2月1日（2日目）に事後検証会を実施する予定ですが、取材のご案内は訓練のみとさせていただきます。

※その他の実施場所は下記の通りです。

会場	訓練内容
調布市役所	被災地域支援訓練（災害対策本部）
東京都庁	東京都保健医療福祉調整本部の図上訓練
都立広尾病院	区西南部医療対策拠点の図上訓練
東京医科大学病院	区西部医療対策拠点の図上訓練
多摩・小児総合医療センター	北多摩南部医療対策拠点の図上訓練
公立昭和病院	北多摩北部医療対策拠点の図上訓練
国立災害医療センター	北多摩西部医療対策拠点の図上訓練
日本赤十字社東京都支部	東京都支部災害対策本部の図上訓練

#### ■注意事項

1. 訓練内容の一部は当日変更になる可能性がございます。
2. 記録・広報用として当日主催者側も撮影いたしますので、ご了承願います。
3. 雨天決行ですが、救護活動を要する災害が発生、またはその可能性が高い場合は訓練を中止することがございます。
4. 渋谷区会場の日赤医療センター地下駐車場・武蔵野市会場の武蔵野赤十字病院駐車場をご利用される場合は事前のお申出が必要です。取材申込書の該当欄に必ずご記入ください。

## 取材申込書

日本赤十字社東京都支部 企画財務課 あて

FAX: 03-5273-6749

Email: kikaku@tokyo.jrc.or.jp

下記にご記入の上 1月29日(木)12:00までに FAXまたはEmail (pdf) にてお申し込みください。

取材案件名	首都直下地震を想定した 災害時医療救護の訓練
取材ご希望 ※複数選択可	<input type="checkbox"/> 日赤医療センター <input type="checkbox"/> 区立猿楽小学校 <input type="checkbox"/> 区立鉢山小学校 <input type="checkbox"/> 武蔵野赤十字病院 <input type="checkbox"/> 武蔵野赤十字病院体育館
御社名	
部署名	
担当者名	
連絡先 ※今後当社から取材 関連のご連絡をさせ ていただきます	TEL : ( 当日の連絡先 TEL: ) e-mail :
媒体名	
取材内容・ご希望	
放送・発行予定日	<input type="checkbox"/> 令和    年    月    日 <input type="checkbox"/> 未定
スタッフ数・機材	( <input type="checkbox"/> カメラ    ・ <input type="checkbox"/> スチール    ) 人
駐車場の利用有無	<input type="checkbox"/> 日赤医療センター <input type="checkbox"/> 武蔵野赤十字病院
放送・発行内容 の転載可否	<input type="checkbox"/> 可    ・ <input type="checkbox"/> 不可    ・ <input type="checkbox"/> 応相談