

第 1 章 東京都の災害医療体制

第 1 節 東京都の災害医療体制概要

1 東京都地域防災計画と災害時医療救護活動ガイドライン

災害時医療救護活動ガイドライン（第 3 版）P2 より

（１）東京都地域防災計画

東京都地域防災計画は、災害対策基本法（昭和 36 年法律第 223 号）第 40 条の規定に基づき東京都防災会議が策定する計画で、医療情報の収集伝達体制、初動期の医療救護活動、負傷者等の搬送体制、医薬品・医療資器材の供給などについて定めています。

（２）災害時医療救護活動ガイドライン

災害時医療救護活動ガイドラインは、東京都防災会議が令和 4 年 5 月に公表した「首都直下地震等による東京の被害想定」と同程度の規模の地震など、地域における医療機能が低下した場合に必要な医療救護活動について、東京都（以下「都」といいます。）の方針を示したものです。

東京都地域防災計画で定める医療救護活動を具体化したものとして、大規模な風水害等の災害があった場合にも準用します。

災害時医療救護活動ガイドラインの項目及び主な内容は、下表のとおりです。

[表：災害時医療救護活動ガイドライン各章の項目と主な内容]

章	項 目	主 な 内 容
第 1 章	災害医療体制の基本事項	東京都の災害医療体制の概要や各機関の役割など、基本的な事項について記載しています。
第 2 章	発災直後から急性期までの医療救護活動	外傷治療及び救命救急ニーズに対応するための標準的な活動方針について記載しています。
第 3 章	亜急性期から慢性期・中長期までの医療救護活動	主に亜急性期以降の標準的な活動方針について記載しています。
第 4 章 第 5 章	様式・資料編 広域災害救急医療情報システム（EMIS）編	災害時に使用する様式、関係機関一覧、トリアージ、広域災害救急医療情報システムの活用方法等について記載しています。

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第 3 版）P2 表 1

2 フェーズ

フェーズ（phase）とは、「局面・段階」などを意味します。都では、フェーズの区分を、発災直後から中長期までの6区分としています。

[表：フェーズ区分]

フェーズ区分	0 発災直後 (発災～6時間)	1 超急性期 (～72時間)	2 急性期 (～1週間程度)	3 亜急性期 (～1か月程度)	4 慢性期 (～3か月程度)	5 中長期 (3か月程度～)
医療ニーズ	外傷治療・救命救急のニーズ			慢性疾患治療・被災者の健康管理等		

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P3表2に基づき作成

[表：フェーズ区分の想定期間と状況]

区 分		想定期間	状 況
0	発災直後	発災～ 6時間	建物の倒壊や火災等の発生により、傷病者が多数発生し、救出救助活動が開始される状況
1	超急性期	6時間～ 72時間	救助された多数の傷病者が医療機関に搬送されるが、ライフラインや交通機関が途絶し、被災地外からの人的・物的支援の受入れが少ない状況
2	急性期	72時間～ 1週間程度	被害状況が少しずつ把握でき、ライフライン等が復旧し始めて、人的・物的支援の受入体制が確立されている状況
3	亜急性期	1週間～ 1か月程度	地域医療やライフライン機能、交通機関等が徐々に復旧している状況
4	慢性期	1か月～ 3か月程度	避難生活が長期化しているが、ライフラインがほぼ復旧して、地域の医療機関や薬局が徐々に再開している状況
5	中長期	3か月以降	医療救護所がほぼ閉鎖されて、通常診療がほぼ再開している状況

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P3表3に基づき作成

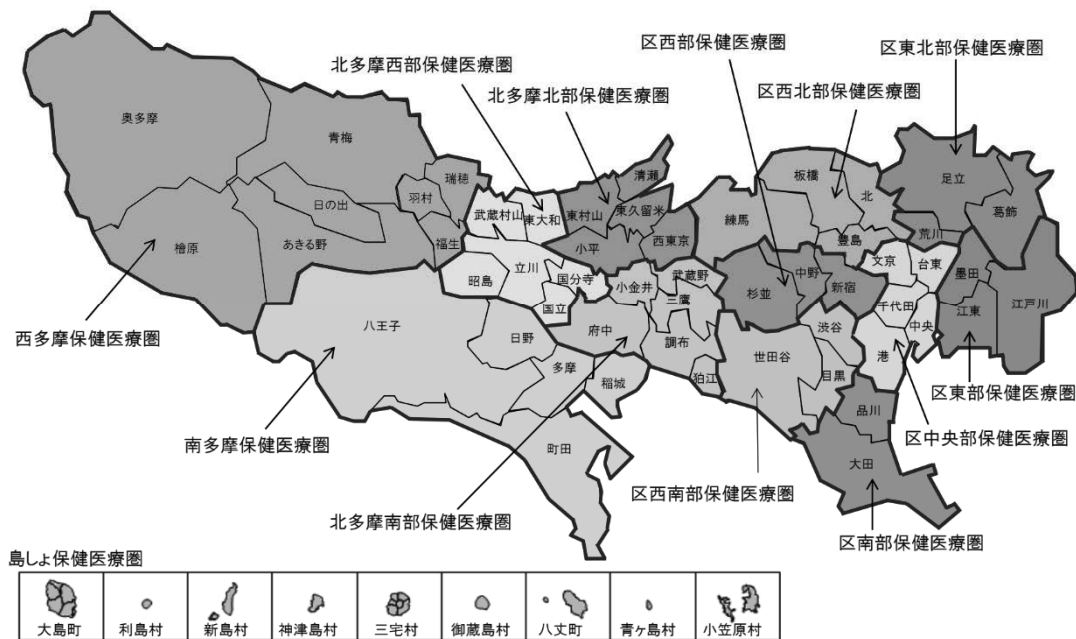
3 二次保健医療圏を単位とした災害医療体制

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P4, P5 より

首都直下地震等が発生した場合、都が統括管理する被災地域は広範囲になることが想定されることから、より迅速かつ的確に区市町村を支援できるように、二次保健医療圏を単位とした災害医療体制を導入しています。

[図：東京都の二次保健医療圏]

二次保健医療圏



二次保健医療圏	構成区市町村	面積 (km ²)	人口 (人)
区中央部	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区	63.64	947,858
区南部	品川区、大田区	84.70	1,170,569
区西南部	目黒区、世田谷区、渋谷区	87.83	1,475,635
区西部	新宿区、中野区、杉並区	67.87	1,285,373
区西北部	豊島区、北区、板橋区、練馬区	113.92	1,993,903
区東北部	荒川区、足立区、葛飾区	98.21	1,365,611
区東部	墨田区、江東区、江戸川区	106.68	1,494,327
西多摩	青梅市、福生市、羽村市、あきる野市、瑞穂町、日の出町、檜原村、奥多摩町	572.70	379,043
南多摩	八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市	324.46	1,440,971
北多摩西部	立川市、昭島市、国分寺市、国立市、東大和市、武蔵村山市	90.05	658,632
北多摩南部	武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市、狛江市	96.10	1,061,790
北多摩北部	小平市、東村山市、清瀬市、東久留米市、西東京市	76.51	749,421
島しょ	大島町、利島村、新島村、神津島村、三宅村、御蔵島村、八丈町、青ヶ島村、小笠原村	401.64	24,461
計		2,193.79	14,047,594

資料：総務省「国勢調査」（令和2年）

国土交通省国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調（令和5年4月1日時点）」

4 災害医療コーディネーターを中心とした情報収集体制及び医療救護活動の統括・調整

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P5 より

(1) 災害医療コーディネーター

都は、医療救護に必要な情報を集約一元化して、迅速かつ的確に医療救護活動を行うことができるように、東京都災害医療コーディネーター、及び東京都地域災害医療コーディネーター（以下「地域災害医療コーディネーター」という。）を指定しています。また、各区市町村においても、災害医療コーディネーター（以下「区市町村災害医療コーディネーター」という。）を指定しています。

[表：災害医療コーディネーターの種別]

種 別	役 割
東京都災害医療コーディネーター	都内全域の医療救護活動を統括・調整するため、都に対して医学的な助言を行う都が指定する医師
地域災害医療コーディネーター	各二次保健医療圏域の医療救護活動を統括・調整するため、都が指定する医師
区市町村災害医療コーディネーター	区市町村内の医療救護活動を統括・調整するため、区市町村に対して医学的な助言を行う区市町村が指定する医師

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P5 表4

(2) 災害時小児周産期リエゾン

都は、小児・周産期に係る医療救護活動に必要な情報を集約一元化し、迅速かつ的確に医療救護活動を行うことができるよう、災害医療コーディネーターと連携しながら、医療ニーズに応じた搬送調整、人的支援等の調整等を行う東京都災害時小児周産期リエゾン及び地域災害時小児周産期リエゾンを指定しています。

[表：災害時小児周産期リエゾンの種別]

種 別	役 割
東京都災害時小児周産期リエゾン	都内全域の小児周産期領域に係る医療救護活動を統括・調整するため、都及び東京都災害医療コーディネーター等に対して助言を行う、都が指定する医師
地域災害時小児周産期リエゾン	各二次保健医療圏域の小児周産期領域に係る医療救護活動を統括・調整するため、都が指定する医師

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P5 表5

(3) 災害薬事コーディネーター

都は、災害時に、薬事に関する活動の総合調整を適切かつ円滑に行うことができるように、東京都災害薬事コーディネーターを指定しています。また、区市町村においても、区市町村災害薬事コーディネーターを指定しています。

[表：災害薬事コーディネーターの種別]

種 別	役 割
東京都災害薬事コーディネーター	災害時に、都が薬事に関する活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう支援し、東京都災害医療コーディネーターをサポートするため、都が指定する薬剤師
区市町村災害薬事コーディネーター	災害時に、地域の医療救護活動が円滑に行われるよう、薬事に関する調整を担う区市町村が指定する薬剤師

5 地域を単位とした医療救護活動の統括・調整

都は、各二次保健医療圏の医療救護活動を統括・調整するために医療対策拠点を設置します。

また、区市町村は、各区市町村単位で医療救護活動を統括・調整するために医療救護活動拠点を設置します。

[表：地域の医療救護活動を統括・調整する拠点となる場所]

種 別	役 割
医 療 対 策 拠 点	都が、圏域内の区市町村から情報収集を行い、地域災害医療コーディネーターとともに医療救護活動の統括・調整を行う場所として、地域災害拠点中核病院等に設置する拠点
医療救護活動拠点	区市町村が、医療救護所や在宅療養者の医療支援に関して調整・情報交換するために設置する拠点

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P5 表 6

6 医療提供施設の役割分担

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P6, P14 より

被災地の限られた医療資源を有効に活用し傷病者に迅速に対応するために、都内全ての医療提供施設の役割分担について下表のとおり定めています。

[表：災害時における病院の役割分担]

種 別	役 割 分 担
災害拠点病院	主に重症者の収容・治療を行う都が指定する病院
災害拠点連携病院	主に中等症者又は容態の安定した重症者の収容・治療を行う都が指定する病院
災害医療支援病院	主に専門医療、慢性疾患への対応、区市町村地域防災計画に定める医療救護活動を行う病院 (災害拠点病院及び災害拠点連携病院を除く全ての病院)

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P6 表 7

[表：診療所・歯科診療所・薬局の種別と役割分担]

種 別	役 割 分 担
専門的医療を行う診療所	原則として、診療を継続する診療所 (救急告示医療機関、透析医療機関、産科及び有床診療所)
診療所 歯科診療所 薬 局	区市町村地域防災計画に定める医療救護活動又は診療を継続する診療所、歯科診療所及び薬局 (上記以外の診療所、歯科診療所及び薬局)

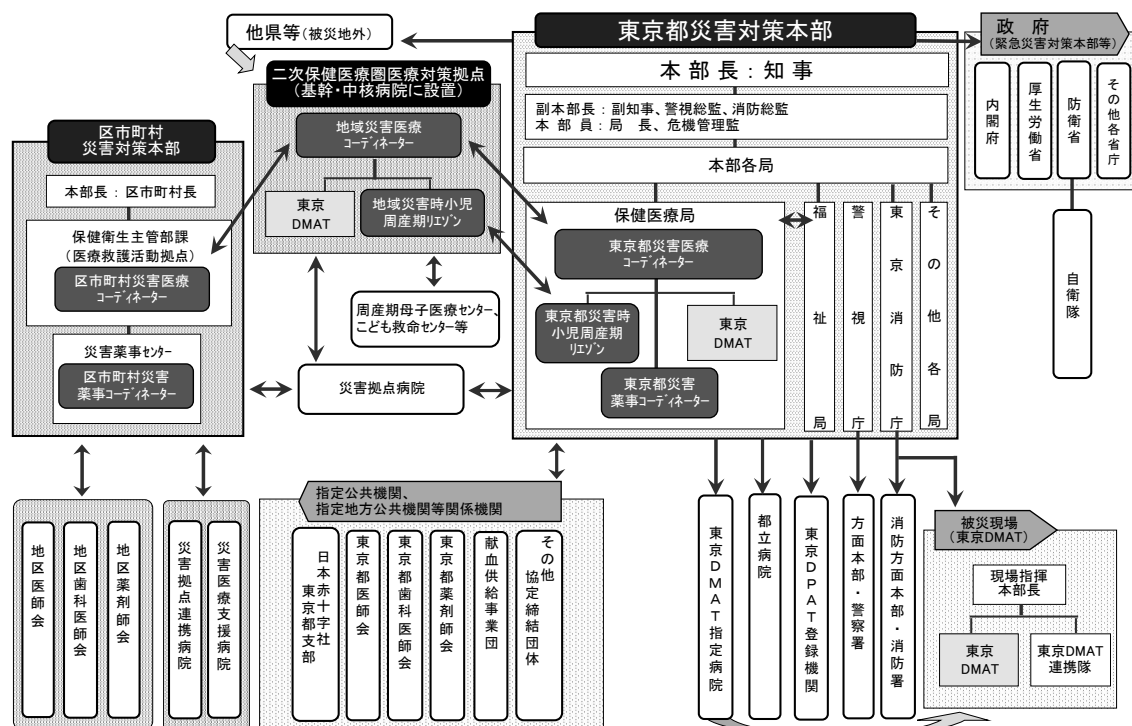
出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P14 表 13

7 医療救護活動における関係機関の連携体制と役割分担

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P10～13 より

都は、被災者の救護に万全を期するため、関係機関と密接に連携し活動します。初動期の連携体制は下図、各関係機関の役割等については下表と次ページの表のとおりです。

[図：発災直後から急性期までの連携体制]



出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P10 図3

[表：医療情報の収集伝達体制]

機 関 名	活 動 内 容
東京都 保健医療局	○ 区市町村、東京消防庁、都医師会、都歯科医師会及び都薬剤師会など関係機関と連携し、東京都災害医療コーディネーター等を中心に被害状況及び活動状況等を集約 ○ 東京都災害薬事コーディネーターは、薬事に関する情報集約を支援 ○ 医療機関の被害状況及び活動状況等について、医療対策拠点や区市町村と情報共有 ○ 各種広報媒体や報道機関等を通じた都民への広報
医療対策拠点 (二次保健医療圏)	○ 東京都地域災害医療コーディネーターは、東京DMATや地域災害時小児周産期リエゾンの支援を受け、各二次保健医療圏内の医療機関の被害状況等を収集し、東京都災害医療コーディネーターと情報を共有
区市町村	○ 地区医師会、地区歯科医師会、地区薬剤師会、区市町村災害医療コーディネーター及び区市町村災害薬事コーディネーター等と連携して、人的被害や医療機関などの被害状況等を集約し、圏域内の医療対策拠点に報告 ○ 地域住民に対する相談窓口の設置

都医師会 都歯科医師会 都薬剤師会	○ 被害状況及び活動状況等を把握し、都に報告
-------------------------	------------------------

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P11 表 11 に基づき作成

[表：初動期の医療救護活動]

機 関 名	活 動 内 容
東京都 保健医療局	○ 医療救護に関する総合的な指揮命令及び連絡調整 ○ 東京都災害医療コーディネーターの医学的な助言を受け、都内全域の医療救護活動等を統括・調整 ○ 東京都災害時小児周産期リエゾンの助言を受け、都内全域の小児周産期領域に係る医療救護活動等を統括・調整 ○ 東京都災害薬事コーディネーターの薬学的な助言を受け、都内全域の薬事活動を統括・調整 ○ 医療機関の空床利用や収容能力の臨時拡大等を要請 ○ 災害現場などの多数傷病者に対して救命処置を実施するため、東京DMATを派遣 ○ 災害時の精神科医療ニーズに対応するため、東京DPATを派遣 ○ 区市町村から要請があった場合、又は医療救護の必要があると都が認めた場合、都医療救護班等を派遣 ○ 東京都立病院機構のほか、都医師会、日赤東京都支部、災害拠点病院に都医療救護班を、都歯科医師会に都歯科医療救護班を、都薬剤師会に都薬剤師班の派遣をそれぞれ要請し、医療救護所等へ派遣 ○ 医療救護体制が不足する場合には、九都県市相互応援協定等に基づき、応援を要請 ○ 相互応援協定等に基づく医療救護班や日本DMAT等医療救護チームの要請・受入システムや医療スタッフ等の受入体制を確立し、活動拠点等を確保
医療対策拠点 (二次保健医療圏)	○ 基幹災害拠点病院及び地域災害拠点中核病院に二次保健医療圏医療対策拠点を設置 ○ 東京都地域災害医療コーディネーターは、東京DMATの支援を受け、都職員とともに圏域内の医療救護活動等を統括・調整 ○ 東京都地域災害医療コーディネーターは、必要に応じて地域災害医療連携会議を開催し、圏域内の医療救護活動を調整 ○ 地域災害時小児周産期リエゾンは、都職員とともに圏域内の小児周産期領域に係る医療救護活動を統括・調整
東京消防庁	○ 都保健医療局と連携して、可能な範囲で救急隊を派遣 ○ 東京DMATと連携して、救命処置等を実施

区市町村	○ 災害時における医療救護を一次的に実施 ○ 区市町村災害医療コーディネーターの医学的な助言を受け、区市町村内の医療救護活動等を統括・調整 ○ 区市町村災害薬事コーディネーターの薬学的な助言を受け、区市町村内の薬事活動を統括・調整 ○ 避難所等に避難所医療救護所を設置 ○ 災害拠点病院等の近接地等に緊急医療救護所を設置・運営 ○ 急性期以降は、医療救護活動拠点を設置して、医療救護所や在宅療養者への医療支援について調整 ○ 避難所等において定点・巡回診療を実施 ○ 自らの公的医療機関において医療救護を行うほか、地区医師会、地区歯科医師会及び地区薬剤師会との協定（島しょ地域を除く）に基づき、医療救護を実施するよう要請 ○ 医療救護体制が不足する場合には、東京都地域災害医療コーディネーターに応援を求める。 ○ 災害薬事センターを設置して区市町村災害薬事コーディネーターの管理の下、医薬品供給や薬剤師班派遣を調整
都医師会 都歯科医師会 都薬剤師会	○ 協定に基づく医療救護班、歯科医療救護班及び薬剤師班の派遣要請があった場合は、都医療救護班、都歯科医療救護班、都薬剤師班を編成・派遣
日本赤十字社 東京都支部	○ 都からの要請又は自主的な判断に基づき、積極的に医療救護活動等に協力する。 ○ 都と締結した業務委託契約に基づき、都医療救護班を編成し、医療及び助産救護等を行う。 ○ 血液救護班を設置し、災害時の救護活動における輸血用血液供給業務を実施
献血供給事業団	○ 都から「災害時における血液製剤の供給業務に関する協定書」に基づく血液製剤等の供給要請があった場合は、日赤東京都支部などと協力して行う。 ○ 都外から血液製材の輸送要請があった場合、東京都赤十字血液センター等と協力して行う。
都看護協会	○ 都から協定に基づく要請があった場合は、応急救護の実施及び衛生材料の提供等、医療救護所等における看護業務を行う。
都柔道整復師会	○ 都から協定に基づく協力要請があった場合は、応急救護の実施及び衛生材料の提供などの医療救護活動等に協力する。 ○ 救護所において行う応急救護は、医師の指示により実施

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P12 表 12 に基づき作成

〔参考：通信手段について〕 出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P59

災害時には、様々な通信手段を活用することにより、関係機関と情報共有することが求められますが、「災害時医療救護活動ガイドライン」では、「電話等」及び「電子メール・FAX等」を下記のとおり想定しています。さらに、こうした基本的な通信手段のほか、多数の関係者が同時に情報共有等を行う必要がある際には、インターネットの接続状況によって、新型コロナ禍で普及した「WEB会議システム」も活用し、効果的・効率的な情報共有を行うことが必要です。

- ① 電話等 固定電話、携帯電話、防災行政無線、MCA無線、衛星携帯電話など遠隔地と会話できる通信手段

※ MCA無線は、令和11年5月31日でサービス終了予定

- ② 電子メール・FAX等 電子メール・FAX、防災行政FAXなど遠隔地に資料を送信できる通信手段

- ③ WEB会議システム インターネット環境下で、WEB会議により、多数の関係者が同時に、映像、音声、資料共有などができる通信手段。

〔参考：衛星携帯電話等の発信方法〕

インマルサット ・イリジウム ・スラーヤ	⇒	インマルサット	00 発信番号	+	870 アクセス番号	+	XXXXXXX インマルサット番号	+	呼出キー
	⇒	イリジウム	00 発信番号	+	8816/8817 アクセス番号	+	XXXXXXX イリジウム番号	+	呼出キー
	⇒	スラーヤ	00 発信番号	+	88216 アクセス番号	+	XXXXXXX スラーヤ番号	+	呼出キー
	⇒	固定電話 携帯電話 ワイドスター	00 発信番号	+	81 国番号	+	XXXXXXX 相手先番号 ※最初の0を除く	+	呼出キー
ワイドスター	⇒	インマルサット	009130 事業者識別番号 ※事前手続必要	+	010 国際電話	+	870 アクセス番号	+	XXXXXXX インマルサット番号
	⇒	イリジウム	009130 事業者識別番号 ※事前手続必要	+	010 国際電話	+	8816/8817 アクセス番号	+	XXXXXXX イリジウム番号
	⇒	スラーヤ	009130 事業者識別番号 ※事前手続必要	+	010 国際電話	+	88216 アクセス番号	+	XXXXXXX スラーヤ番号
	⇒	固定電話 携帯電話 ワイドスター	通常の発信方法						
固定電話	⇒	インマルサット	KDDI: 001 NTTコム: 0033 ソフトバンク: 0061 楽天: 0037 事業者識別番号 ※国際区分登録済は不要	+	010 国際電話	+	870 アクセス番号	+	XXXXXXX インマルサット番号
	⇒	イリジウム	KDDI: 001 NTTコム: 0033 ソフトバンク: 0061 楽天: 0037 事業者識別番号 ※国際区分登録済は不要	+	010 国際電話	+	8816/ 8817 アクセス番号	+	XXXXXXX イリジウム番号
	⇒	スラーヤ	KDDI: 001 NTTコム: 0033 ソフトバンク: 0061 楽天: 0037 事業者識別番号 ※国際区分登録済は不要	+	010 国際電話	+	88216 アクセス番号	+	XXXXXXX スラーヤ番号
携帯電話 NTTコム au Softbank 楽天	⇒	インマルサット		+	010 国際電話	+	870 アクセス番号	+	XXXXXXX インマルサット番号
	⇒	イリジウム		+	010 国際電話	+	8816/8817 アクセス番号	+	XXXXXXX イリジウム番号
	⇒	スラーヤ		+	010 国際電話	+	88216 アクセス番号	+	XXXXXXX スラーヤ番号

8 東京都災害対策本部

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P21, P22 より

都は、大規模な災害が都内で発生し、又は発生するおそれがある場合、東京都災害対策本部等を設置します。

[表：災害対策本部等の種別]

種 別	説 明
東京都災害対策本部 (本部長：知事)	大規模な災害が発生し、又は発生するおそれがある場合において、災害対策活動の推進を図るため必要があると認めるときは本部を設置 ただし、夜間休日等の勤務時間外において震度6弱以上の地震（島しょを除く。）が発生した場合は、自動的に設置
災害応急対策本部 (本部長：知事)	暴風雨、大雨、津波、高潮又は洪水の警報が発せられたとき、利根川、荒川又は多摩川に指定河川洪水予報が発せられたとき、水防警報が発せられたとき、大雨、津波、高潮又は洪水の注意報が発せられた場合等で災害の発生のおそれがあるとき、局地的災害が発生したときにおいて、特に必要があると認めたときに本部を設置
災害即応対策本部 (本部長：危機管理監)	集中豪雨による局地的な災害が発生したとき、大規模事故やテロ等で、突発的かつ局地的な災害が発生したとき、局地的な災害発生のおそれがある場合で応急対策本部を設置しないときにおいて、必要があると認めたときに本部を設置

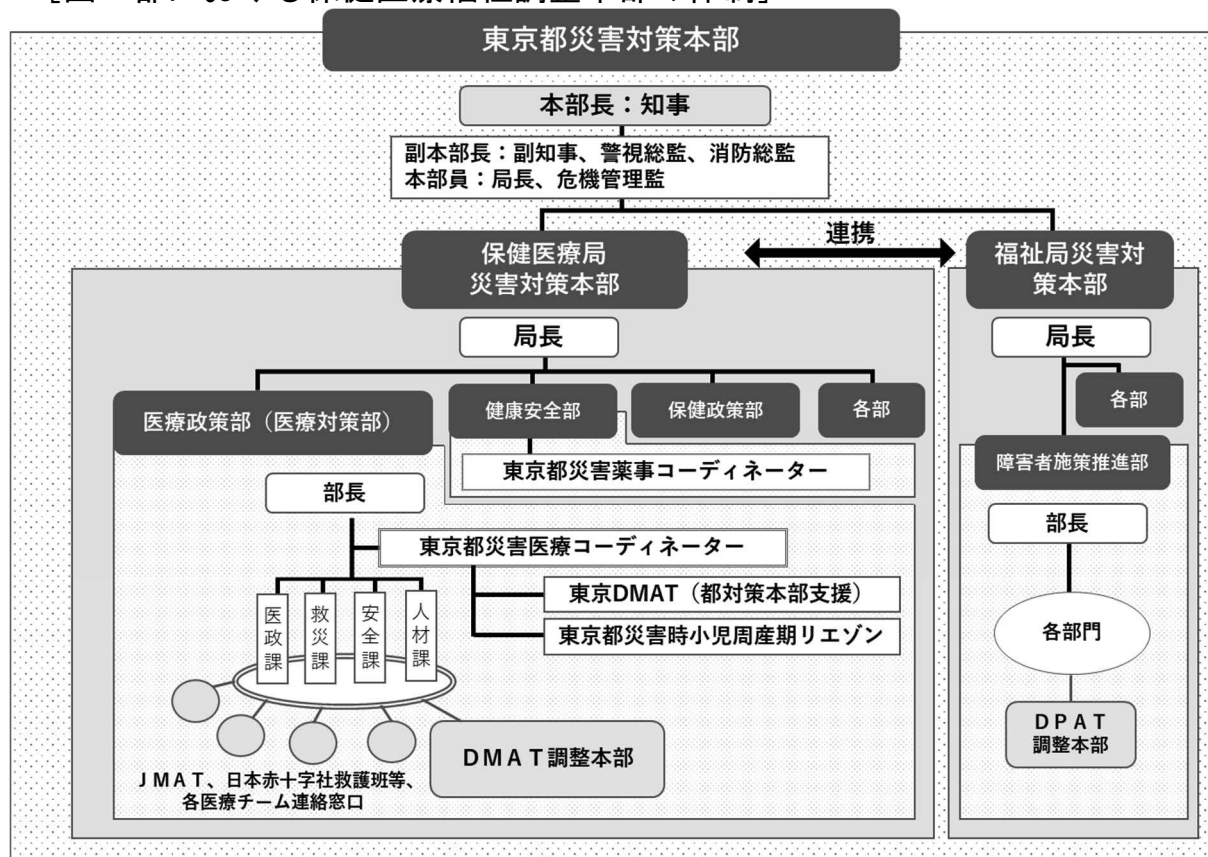
出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P21 表 16

国は、令和4年7月22日付「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」において、被災都道府県に対して、当該都道府県に係る大規模災害が発生した場合には、速やかに、都道府県災害対策本部の下に、その災害対策に係る保健医療福祉活動の総合調整を行うための本部（以下「保健医療福祉調整本部」という。）を設置することを求めています。

保健医療福祉調整本部は、都道府県内における保健医療活動チームの派遣調整、保健医療福祉活動に関する情報連携、保健医療福祉活動に係る情報の整理及び分析を行います。

都においては、保健医療局と福祉局、両局の災害対策本部の連携体制を、保健医療福祉調整本部とします。

[図：都における保健医療福祉調整本部の体制]



出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P22 図9に基づき作成

東京都災害医療コーディネーターは、都内全域の医療救護活動を統括・調整するため、都に対して医学的な助言を行うことから、上記の体制を基本とし、医療政策部以外の保健医療局及び福祉局の災害対策本部の各部門や局長等に対しても、医学的な助言を行う。

なお、東京都災害薬事コーディネーターは、薬学的な助言等を行います。

9 医療対策拠点

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P33, P34 より

都は、原則として、以下の基準により、の基幹災害拠点病院※¹及び地域災害拠点中核病院※²に、医療対策拠点を設置します。

地域災害医療コーディネーターは、医療対策拠点に参集して圏域内の医療救護活動を統括・調整します。

※1 基幹災害拠点病院

基幹災害拠点病院とは、災害拠点病院に対する訓練研修機能等を有する病院として、原則として都道府県に1か所指定される病院をいいます。

都は、人口規模が大きいことから、都立広尾病院と国立病院機構災害医療センターの2か所を指定しています。

※2 地域災害拠点中核病院

地域災害拠点中核病院とは、二次保健医療圏（基幹災害拠点病院を有する医療圏及び島しょ保健医療圏を除く。）に1か所指定される病院をいいます。

(1) 開設準備

都内（島しょ部を除く）で震度5強以上の地震が発生した場合、都内全ての基幹災害拠点病院及び災害拠点中核病院において、直ちに医療対策拠点の開設準備に取り掛かります。

大規模な風水害が予想される等、都が必要と判断し基幹災害拠点病院及び災害拠点中核病院に連絡があった場合には、同様に開設の準備を行います。

(2) 設置

都内（島しょ部を除く）で震度6弱以上の地震が発生した場合、または、都が医療対策拠点の開設を基幹災害拠点病院及び災害拠点中核病院に要請した場合、都内全ての基幹災害拠点病院及び災害拠点中核病院において、直ちに医療対策拠点を開設します。

また、自院の医療対策拠点の初動要員として施設長等から指名された東京DMAT隊員が、速やかに地域災害医療コーディネーターの支援に入るとともに、都職員が医療対策拠点に直ちに参集し、体制を整えます。

[表：医療対策拠点一覧]

	二次保健 医療圏	構成区市町村	設置医療機関 []は略記号 (基幹災害拠点病院、地域災害拠点中核病院)
1	区中央部	千代田区、中央区、港区、 文京区、台東区	[日]日本医科大学付属病院 (文京区千駄木1-1-5)
2	区南部	品川区、大田区	[大]東邦大学医療センター大森病院 (大田区大森西6-11-1)
3	区西南部	目黒区、世田谷区、渋谷区	[広]東京都立広尾病院 (渋谷区恵比寿2-34-10)
4	区西部	新宿区、中野区、杉並区	[東]東京医科大学病院 (新宿区西新宿6-7-1)
5	区西北部	豊島区、北区、板橋区、 練馬区	[帝]帝京大学医学部附属病院 (板橋区加賀2-11-1)
6	区東北部	荒川区、足立区、葛飾区	[女]東京女子医科大学附属足立医療センター (荒川区江北4-33-1)
7	区東部	墨田区、江東区、江戸川区	[墨]東京都立墨東病院 (墨田区江東橋4-23-15)
8	西多摩	青梅市、福生市、羽村市、 あきる野市、西多摩郡	[青]市立青梅総合医療センター (青梅市東青梅4-16-5)
9	南多摩	八王子市、町田市、 日野市、多摩市、稲城市	[ハ]東京医科大学八王子医療センター (八王子市館町1163)
10	北多摩 西部	立川市、昭島市、国分寺市、 国立市、東大和市、武蔵村山市	[災]国立病院機構災害医療センター (立川市緑町3256)
11	北多摩 南部	武蔵野市、三鷹市、府中市、 調布市、小金井市、狛江市	[多]東京都立多摩・小児総合医療センター (府中市武蔵台2-8-29)
12	北多摩 北部	小平市、東村山市、清瀬市、 東久留米市、西東京市	[昭]公立昭和病院 (小平市花小金井8-1-1)
13	島しょ	東京都災害対策本部地方隊(各支庁※)が対応 ※ 大島支庁、三宅支庁、八丈支庁、小笠原支庁の4支庁	

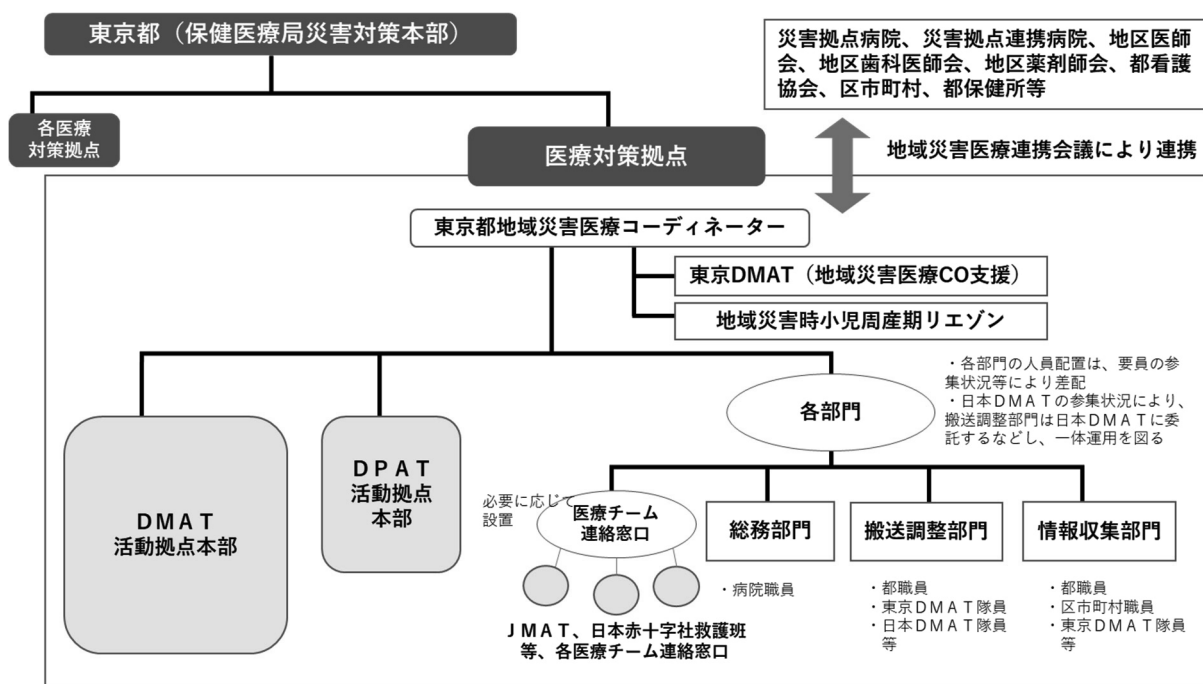
出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P34表22

国は、令和4年7月22日付「大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について」において、複数の市町村をまとめた地域における保健医療福祉調整の拠点として、保健所を想定しています。

都においては、保健及び福祉に関する調整は、東京都災害対策本部と区市町村災害対策本部が直接連携して行いますが、二次保健医療圏の医療救護に関する調整は、医療対策拠点で行うこととしています。

医療対策拠点は、保健医療局の災害対策本部と連携して活動することに加えて、地域災害医療コーディネーターが中心となり、各圏域で地域災害医療連携会議を実施することとしており、連携会議には区市町村（保健所含む）、都保健所が構成員に含まれているため、連携会議を通じて圏域の各主体が情報を共有することができるため、地域の保健・福祉のニーズを踏まえた調整を行います。

[図：地域における保健医療福祉調整の体制]



出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P35 図10

※上記の構成を基本として、各医療対策拠点で柔軟に組織を構成します。

地域災害医療コーディネーターの補佐役として、医療チームの代表者や行政職員等を追加することや、参集した都職員のほか、区市町村職員を各部門に配置することも、円滑な連携に有効です。

10 医療救護活動拠点

（１）医療救護活動拠点の設置

医療救護所を開設する区市町村は、区市保健所や保健センターなどに医療救護活動拠点を設置します。

（２）医療救護活動拠点の機能

医療救護活動拠点では、毎朝・毎夕など定期的にミーティングを開催します。

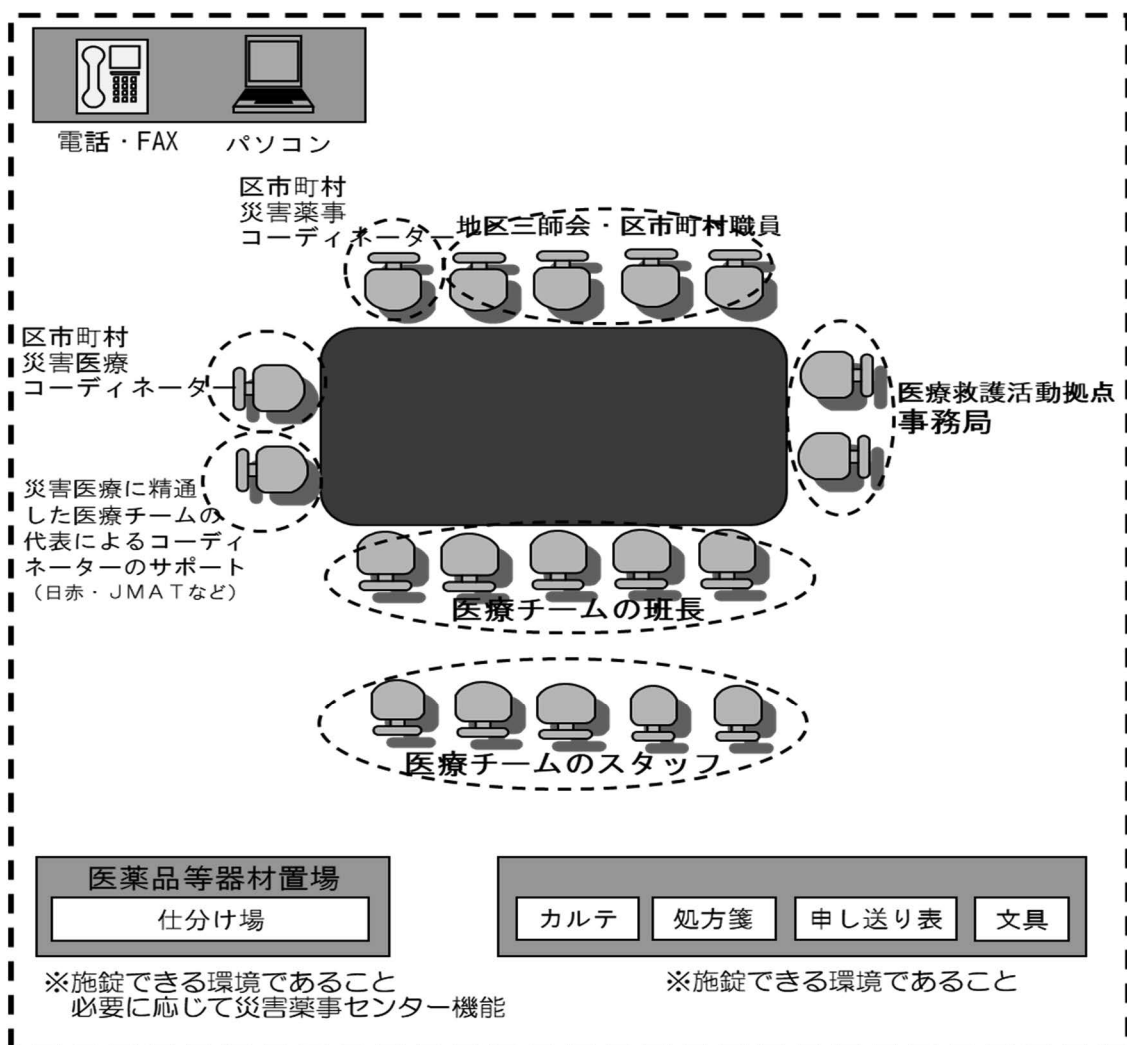
このミーティングでは、区市町村災害医療コーディネーターを中心に、医療救護活動方針の確認や情報交換等を行います。

特に、各医療救護所の運営に不均衡が生じないように、医療救護班等が不足している医療救護所がないか、医療救護所の人的・物的支援に不均衡がないか、医療救護活動が継続的かつ計画的に行われているか、などについて確認します。

（３）医療救護活動拠点の閉鎖

区市町村は、医療救護所の設置数や医療救護活動の状況から、医療救護活動拠点の閉鎖時期を決定します。

[参考：医療救護活動拠点のレイアウト(例)]



出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P45 に基づき作成

第2節 災害薬事コーディネーター

1 災害薬事コーディネーターの概要

災害薬事コーディネーターとは、災害時に、都道府県並びに保健所及び市町村が行う保健医療活動における薬事に関する課題解決のため、都道府県が設置する保健医療福祉調整本部並びに保健所及び市町村における保健医療活動の調整等を担う本部において、助言及び調整を行うことを目的として、都道府県において任命、区市町村においては選任された薬剤師です。

（令和5年3月31日付厚生労働省医政局地域医療計画課長通知（令和5年6月29日一部改正）

2 災害薬事コーディネーターの分類

（1）東京都災害薬事コーディネーター

災害時に、東京都全域の薬事に関する活動の総合調整を適正かつ円滑に行えるよう東京都災害医療コーディネーターに助言等を行うため、都が任命する薬剤師です。

（2）区市町村災害薬事コーディネーター

区市町村が設置する災害薬事センターのセンター長であり、地区薬剤師会から選任されます。

薬事の観点から区市町村災害医療コーディネーターをサポートし、地域の医療救護活動が円滑に行われるように、医薬品に関する情報収集や薬剤師班の活動を調整します。

3 災害薬事コーディネーターの業務

大規模な災害が発生した場合等において、都や区市町村の要請により、災害対策本部等に参集し、次の職務に関する薬学的な助言及び調整を行います。

- ① 薬事に関する医療情報の情報収集に関すること
- ② 薬剤師班等の活動に関すること
- ③ 医薬品等の確保及び供給に関すること
- ④ 東京都災害医療コーディネーター等の連絡調整に関すること
- ⑤ 被害状況の報告を求めること
- ⑥ その他薬事及び保健衛生に関すること

【参考】薬事体制の確立と薬事サポートの実践

CSCA (Command & Control, Safety, Communication, Assessment)

災害対応は、CSCA (Command & Control, Safety, Communication, Assessment) でマネジメント体制を確立することから始まります。

指揮と連携 (Command & Control) は、自分が誰の指示を受けて、誰に指示を出すのかを明確にすることです。被災地には様々な職種、団体が駆けつけており、協働で救護活動を行うために、指揮系統を確立して縦と横の連携を構築することは非常に重要です。

安全 (Safety) は、自己 (Self) の安全を確保し、活動場面 (Scene) の安全を確認して生存者 (Survivor) の安全な救助にあたります。

また、多種多様な救護チームが情報を共有するには通信の確保が欠かせません。通信手段の確立 (Communication) により、災害の規模、被災状況、経過、支援のニーズなどの情報を把握して共有することができます。

収集した情報を精査して行われる評価 (Assessment) は、情報管理と資源管理 (ヒト・モノ) について継続的に実施され、その情報に基づき現場での活動が決定されます。

この CSCA により医療提供のマネジメント体制 (Medical management) が確立されます。

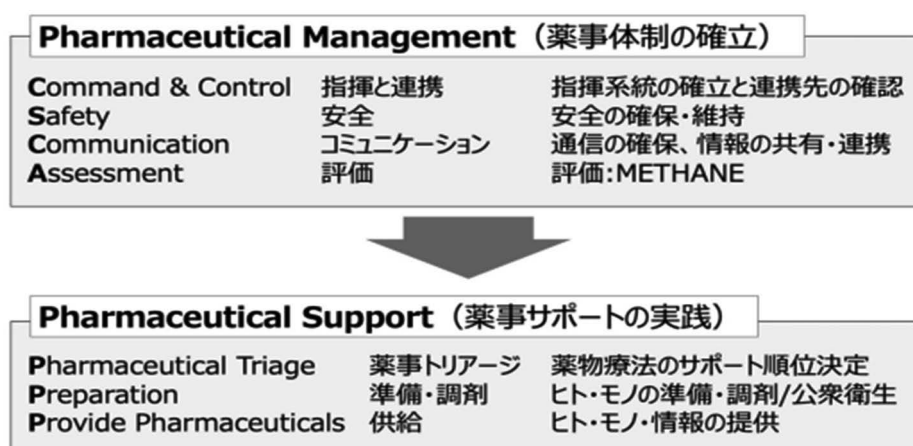
PPP (Pharmaceutical Triage, Preparation, Provide Pharmaceuticals)

災害時の薬事サポートの実践 (Pharmaceutical Support) について、3つのP (PPP: Pharmaceutical Triage, Preparation, Provide Pharmaceuticals) で表現されます。

薬事トリアージ (Pharmaceutical Triage) は、被災者の薬事ニーズを緊急度や重要度を判断して薬物治療のサポート順位を決定します。

準備・調剤 (Preparation) は、災害時の医薬品供給、災害時の調剤、避難所の公衆衛生対応などを示します。

供給 (Provide Pharmaceuticals) は、適切な薬事支援のために必要な資機材や医薬品、服用、公衆衛生に関する情報等を示します。



CSCA PPP の概念図

MIMMS 大事故災害への医療対応—現場活動における実践的アプローチより一部改変

出展：薬剤師のための災害対策マニュアル（令和6年3月：令和5年度厚生労働省科学研究「薬剤師・薬局における災害時等対応についての調査研究」研究班 報告書に基づき作成）

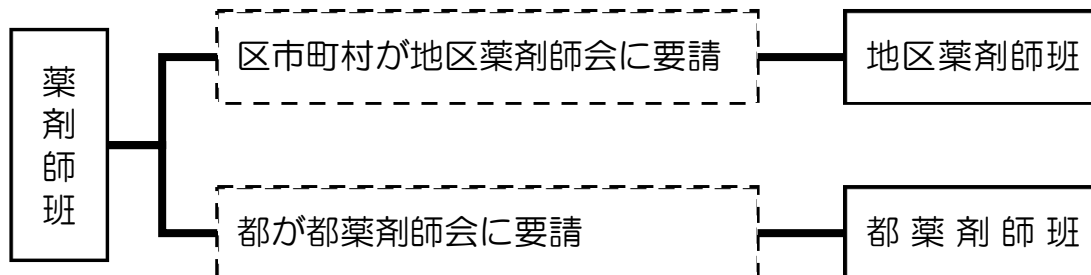
第3節 薬剤師班等

1 薬剤師班

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P17, P29, P38 より

薬剤師班は、区市町村が地区薬剤師会に要請する地区薬剤師班と都が都薬剤師会に要請する都薬剤師班があります。

[図：薬剤師班の分類]



出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P17 図6に基づき作成

（1）都薬剤師班

都は、区市町村の救護活動を応援・補完する立場から、都薬剤師会に対して都薬剤師班の編成・派遣を要請します。

都薬剤師会は、指定地方公共機関として、「災害時の救護活動についての協定」に基づいて、都薬剤師班を編成・派遣します。

都薬剤師班は、東京都災害薬事コーディネーターの示す方針に基づき、医療救護所における調剤及び服薬指導、医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け・管理、トリアージの協力などを行います。また、他県等から派遣される支援薬剤師への説明・サポートを行います。

[表：都薬剤師班の編成]

	班 数	薬 剤 師
東京都薬剤師会	200	薬剤師3名で構成

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P29 表21

（2）地区薬剤師班

区市町村は、地区薬剤師会に対して、地区薬剤師班の編成・派遣を要請します。

地区薬剤師班は、区市町村災害薬事コーディネーターの指揮のもと、災害薬事センターなどで、区市町村が定める救護活動を行います。

この救護活動には、医療救護所における調剤及び服薬指導、医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け・管理、トリアージの協力などがあります。

また、他県等から派遣される支援薬剤師への説明・サポートを行います。

[参考：職種による色の定め]

都は、災害現場における相互認識を高めるため職種による色を定めています。

（赤）：医師・歯科医師、（緑）：看護師・歯科衛生士・歯科技工士、（青）：薬剤師、（白）：臨床検査技師・放射線技師、（紺）：柔道整復師、（黄）：事務

2 全国の支援薬剤師

都は、他道府県に対して、支援薬剤師の派遣を要請するほか、支援薬剤師を有する関係団体に対して、支援薬剤師による救護活動の協力を要請します。

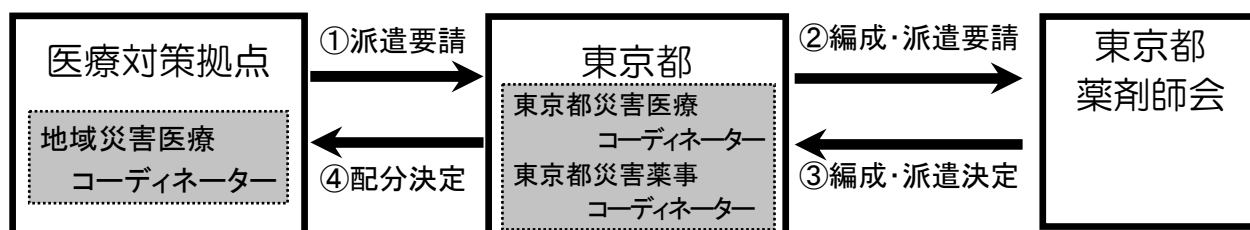
3 都薬剤師班の派遣・活動（発災直後～超急性期・急性期）

（１）都薬剤師班の派遣要請 災害時医療救護活動ガイドライン（第２版）P66, P67 より
都は、都薬剤師会に対して都薬剤師班の編成・派遣を要請します。

また、都は、都薬剤師班の編成可能数や被害状況に応じて配分調整を行い、都薬剤師班に対して参集場所を指定します。

都薬剤師班は、原則として、移動手段を自ら確保して、速やかに出動しますが、移動手段の確保が困難な場合は、都に要請します。

[図：都薬剤師班の要請手続き]



出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第３版）P76 図 15 に基づき作成

〔都薬剤師班の派遣要請手順〕

① 派遣要請（医療対策拠点 ⇒ 東京都）

医療対策拠点は、圏域内の医療ニーズや区市町村からの派遣要請を取りまとめ、圏域内で活動中の都薬剤師班を配分調整します。

また、圏域内の薬剤師班が不足しているときは、都薬剤師班の派遣を都に要請します。

② 編成・派遣要請（東京都 ⇒ 都薬剤師会）

都は、医療対策拠点から派遣要請を受けたとき又は都が必要と判断したときは、都薬剤師会に対して、電話等※により、都薬剤師班の編成・派遣を要請します。

③ 編成・派遣決定（都薬剤師会 ⇒ 東京都）

要請を受けた都薬剤師会は、都薬剤師班の編成・派遣を決定し、編成可能数や派遣チームについて、電話等※により回答します。

④ 配分決定（東京都 ⇒ 医療対策拠点）

都は、薬剤師班の配分を決定し、医療対策拠点に、電話等※により回答します。

※ 亜急性期以降と同様に、様式4「医療チーム派遣要請書」や、様式5「医療チーム編成・参集報告書」を送付することが望ましい。

（２）都薬剤師班の活動

都薬剤師班は、参集場所において、地域災害医療コーディネーター、区市町村災害医療コーディネーター、区市町村災害薬事コーディネーターなどが決定した活動方針を確認し、主に医療救護所における調剤・服薬指導、医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け・管理、トリアージの協力などを行います。

(3) 東京都災害時医療救護従事者証の携行等

都薬剤師会は、原則として、都薬剤師会の災害対策用被服、ヘルメット、帽子、手袋及び底厚の靴を着用し、懐中電灯や身分証明書等を持参するとともに、都が事前に発行している東京都災害時医療救護従事者証を携行します。

4 地区薬剤師班の派遣・活動（発災直後～超急性期・急性期）

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P103, P104 より

(1) 災害対策本部の設置

地区薬剤師会は、おおむね震度6弱以上の地震が発生した場合に、速やかに災害対策本部を設置し、区市町村と連携して、最新の被害状況の把握に努め、地区薬剤師班の派遣要請に対応できるように体制を整えます。

(2) 薬剤師班の派遣要請

ア 地区薬剤師班の編成

区市町村は、区市町村地域防災計画等に基づいて、地区薬剤師会に対して、地区薬剤師班の編成を要請します。

区市町村から要請を受けた地区薬剤師会は、交代要員や必要な班数を確保します。

イ 地区薬剤師班の派遣・出場

派遣要請を受けた地区薬剤師会は、あらかじめ定められた緊急連絡網などにより、会員へ指示伝達を行い、地区薬剤師班を参集場所に派遣します。

出動の指示伝達を受けた会員は、指示された場所に参集することとし、被災等により参集できない場合には、可能な限り、その旨を地区薬剤師会に連絡するようにします。

地区薬剤師会は、出動可能な班編成を確認し、活動場所ごとに医療救護活動の指揮者を定めて、それを当該区市町村に連絡するものとします。

ウ 地区薬剤師班の配分調整

区市町村は、地区薬剤師班の編成状況、医薬品・医療資器材の確保状況、傷病者の発生動向や医療ニーズを把握して、医療救護所等の機能に不均衡が生じないように、薬剤師班を配分調整します。

エ 資器材等の携行

出動する会員は、原則として、各団体又は区市町村が定める被服、ヘルメット、帽子、手袋及び底厚の靴を着用し、懐中電灯や身分証明書等を持参します。

オ 移動手段の確保

地区薬剤師班は、原則として、移動手段を自ら確保しますが、移動手段の確保が困難な場合は、区市町村に要請します。

(3) 地区薬剤師班の活動

地区薬剤師班は、地域災害医療コーディネーター、区市町村災害医療コーディネーター、区市町村災害薬事コーディネーターなどが決定した活動方針を確認し、主に医療救護所における調剤・服薬指導、トリアージの協力、医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け・管理などを行います。

(4) 医療救護活動にあたっての留意事項

ア 次期薬剤師班への引継ぎ等

医療救護所や医療救護活動拠点等で、活動報告書を作成するなど当該医療救護所等における引継ぎルールに則った方法により、次期薬剤師班に引継ぎます。

イ 他の医療チームとの連携

地区薬剤師班は、医療救護所の責任者の下、他の医療チーム等との連携を図りながら、医療救護活動を行います。

ウ 他道府県等からの支援薬剤師への対応

地区薬剤師班は、他道府県等から派遣された薬剤師に迅速な情報共有を行います。また、現地の医療救護体制や医薬品等供給体制についての説明を行い、円滑な連携を図ります。

5 薬剤師班の派遣・活動（亜急性期～慢性期・中長期）

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P142, P146～149 より

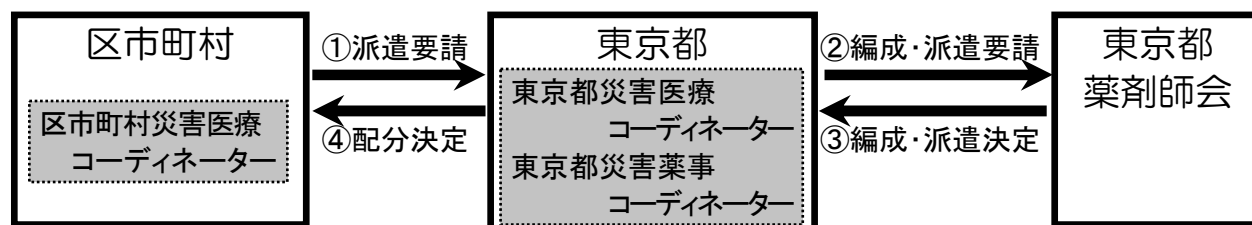
(1) 都薬剤師班の派遣要請

亜急性期以降は、各二次保健医療圏に設置する医療対策拠点が閉鎖されます。

区市町村は、都に対して、必要に応じて、都薬剤師班の派遣を要請します。

また、区市町村災害医療コーディネーター及び区市町村災害薬事コーディネーターの助言を踏まえながら、計画的に都薬剤師班を、医療救護所等に派遣します。

[図：都薬剤師班の要請手続き]



出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P146 図 30 に基づき作成

〔都薬剤師班の派遣要請手順〕

① 派遣要請（区市町村 ⇒ 東京都）

区市町村は、主に医療救護所で活動中の薬剤師班を配分調整しますが、薬剤師班が不足しているときは、都に対して、都薬剤師班の派遣を要請します。

② 編成・派遣要請（東京都 ⇒ 都薬剤師会）

都は、区市町村から派遣要請を受けたとき（又は都が必要と判断したとき）は、都薬剤師会に対して、都薬剤師班の編成・派遣を要請し、様式4「医療チーム派遣要請書」を送付します。

③ 編成・派遣決定（都薬剤師会 ⇒ 東京都）

派遣要請を受けた都薬剤師会は、都薬剤師班の編成・派遣を決定し、様式4及び様式5「医療チーム編成・参集報告書」を都に送付します。

④ 配分決定（東京都 ⇒ 医療対策拠点）

都は、都薬剤師会からの編成・派遣決定を受けて、都薬剤師会の配分を決定し、要請元の区市町村に対して、様式4及び様式5により回答します。

（２）都薬剤師会の活動

都薬剤師会は、医療救護活動拠点等において区市町村が定める救護活動の方針等を確認し、医療救護所及び医薬品の集積場所等を中心に、救護活動を行います。また、他の医療関係者と協力し、避難所等の衛生環境や感染症予防への助言及び支援を行います。

（３）地区薬剤師会の編成及び派遣

区市町村は、引き続き、区市町村地域防災計画等に基づき、地区薬剤師会に対して、薬剤師会の編成・派遣を要請します。亜急性期以降の医療救護活動は、長期的に行われるため、計画的に薬剤師会を派遣します。

（４）地区薬剤師会の活動

地区薬剤師会は薬剤師会を編成し、地区薬剤師会は、区市町村が定める救護活動の方針等を確認し、避難所医療救護所や医薬品の集積場所等を中心に、救護活動を行います。また、他の医療関係者と協力し、避難所等の衛生環境や感染症予防への助言及び支援を行います。

《主な活動内容》

- 避難所医療救護所等における調剤及び服薬指導
- 避難所医療救護所及び医薬品の集積場所等における医薬品の仕分け・管理
- 避難所での一般用医薬品を活用した被災者の健康管理支援
- 避難所の衛生管理や防疫対策への協力
- 復旧する薬局への引継ぎ

（５）医療救護活動にあたっての留意事項

ア 次期薬剤師会への引継ぎ等

医療救護所や医療救護活動拠点等で、活動報告書を作成するなど当該医療救護所等における引継ぎルールに則った方法により、次期薬剤師会に引継ぎます。

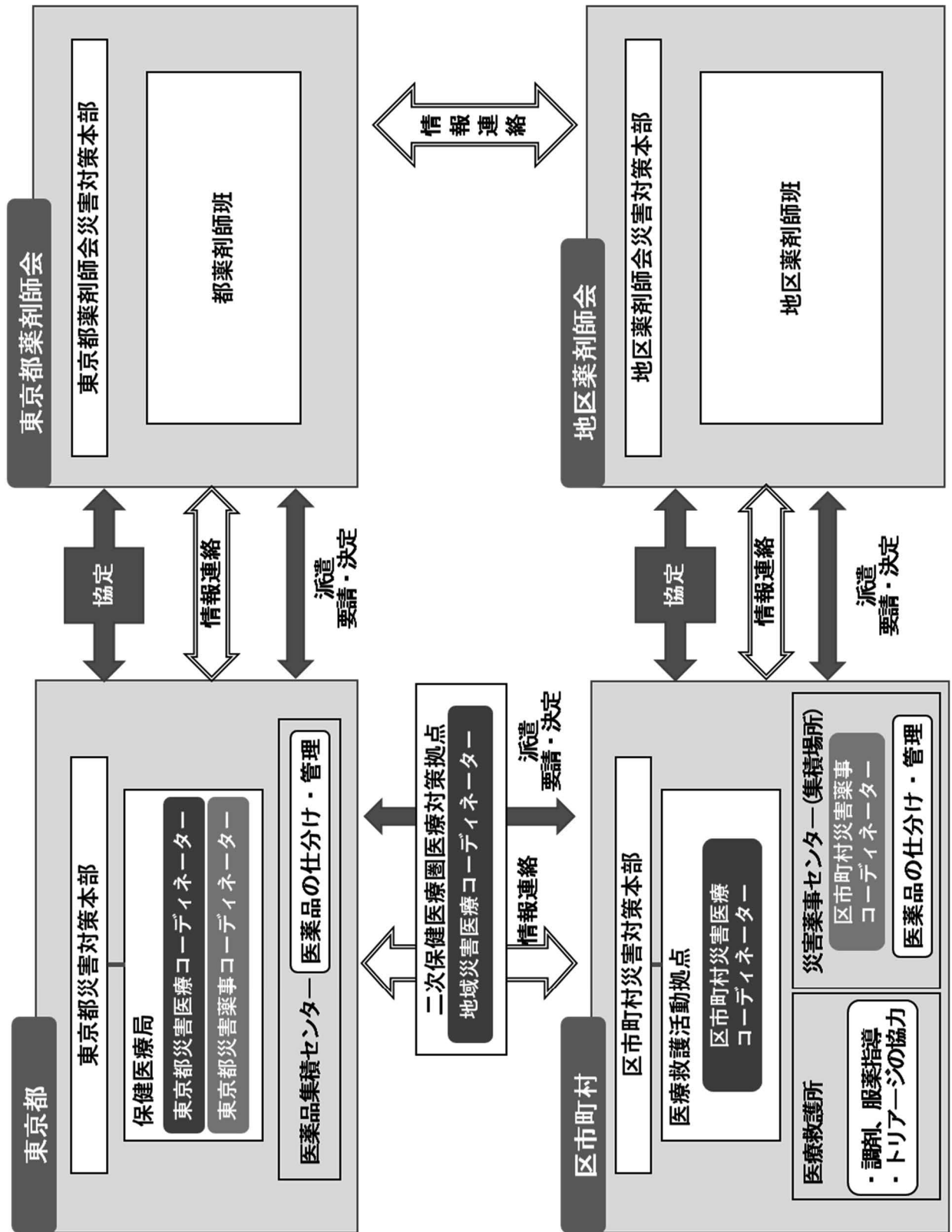
イ 他の医療チームとの連携

地区薬剤師会は、医療救護所の責任者の下、他の医療チーム等との連携を図りながら、医療救護活動を行います。

ウ 他道府県等からの支援薬剤師への対応

地区薬剤師会は、他道府県等から派遣された薬剤師に迅速な情報共有を行います。また、現地の医療救護体制や医薬品等供給体制についての説明を行い、円滑な連携を図ります。

〔 図：薬剤師班の編成・派遣（発災直後～発災後 1 週間程度） 〕



〔 表：フェーズ毎の薬剤師班活動 〕

	フェーズ0 発災直後 (発災～6時間)	フェーズ1 超急性期 (～72時間)	フェーズ2 急性期 (～1週間程度)	フェーズ3 亜急性期 (～1か月程度)	フェーズ4 慢性期 (～3か月程度)	フェーズ5 中長期 (3か月程度～)
地域防災計画	被害情報の収集・集約					
	東京DMATの出場					
	緊急医療救護所の運営					
	傷病者等の被災地域外への搬送					
	都医療救護班等の被災地域への派遣					
薬剤師班の主な活動	傷病者等に対する調剤・服薬指導、医薬品の仕分け・管理、トリアージの協力					
	医療救護所における調剤・服薬指導、医薬品の仕分け・管理					
	一般用医薬品を用いた被災者の健康管理支援、衛生管理・防疫対策への協力					
	復旧する薬局への引継ぎ					
	医薬品卸へ医薬品の受発注(災害薬事センター)					
緊急医療救護所 避難所 医薬品等集積所※	傷病者等に対する調剤・服薬指導、医薬品の仕分け・管理、トリアージの協力					
	医療救護所における調剤・服薬指導、医薬品の仕分け・管理					
	一般用医薬品を用いた被災者の健康管理支援、衛生管理・防疫対策への協力					
	復旧する薬局への引継ぎ					
	医薬品卸へ医薬品の受発注(災害薬事センター)					
緊急医療救護所 避難所 医薬品等集積所※	傷病者等に対する調剤・服薬指導、医薬品の仕分け・管理、トリアージの協力					
	医療救護所における調剤・服薬指導、医薬品の仕分け・管理					
	一般用医薬品を用いた被災者の健康管理支援、衛生管理・防疫対策への協力					
	復旧する薬局への引継ぎ					
	医薬品卸へ医薬品の受発注(災害薬事センター)					

※ 医薬品等集積所・・・災害薬事センター(区市町村が設置)、医薬品集積センター(都が設置)

第4節 医療救護所

1 医療救護所の分類

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P41～43

通常の医療体制で対応できない場合、区市町村は各地域防災計画等に基づき医療救護所を設置します。医療救護所は主に緊急医療救護所と避難所医療救護所に分類されます。

[表：医療救護所の設営時期]

	フェーズ0 発災直後	フェーズ1 超急性期	フェーズ2 急性期	フェーズ3 亜急性期	フェーズ4 慢性期	フェーズ5 中長期
想定される医療ニーズ	外傷治療・救命救急の医療ニーズ		慢性疾患治療・被災者等の健康管理			
緊急医療救護所	速やかに設置し、トリアージ・応急処置等		(状況に応じて閉鎖)			
避難所医療救護所	(発災後3時間～) 避難所設置 (必要に応じてトリアージ・応急処置等)		慢性疾患治療及び被災者等の健康管理（巡回診療を含む）			

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P41 表 25

[表：緊急医療救護所と避難所医療救護所の比較]

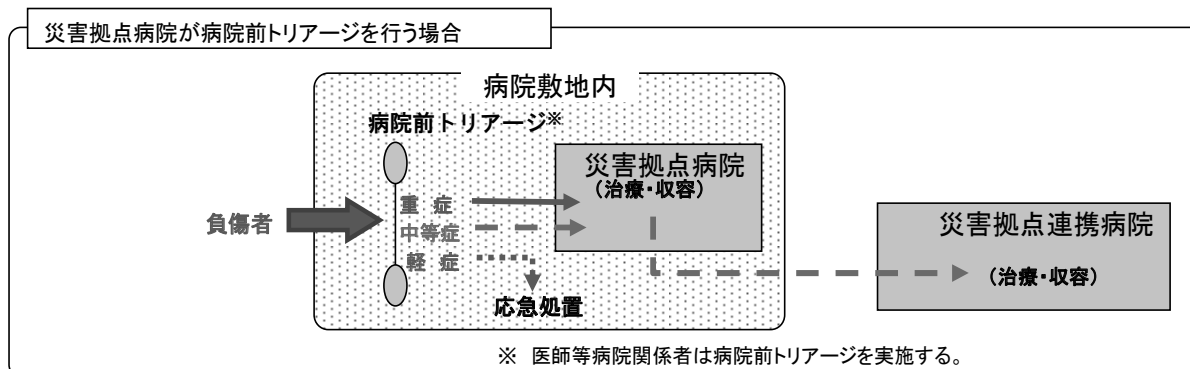
	医療救護所	
	緊急医療救護所	避難所医療救護所
	区市町村が、発災後速やかに災害拠点病院等の近接地等に設置する医療救護所	区市町村が、おおむね急性期以降に避難所内に設置する医療救護所
① 目的	○重症度に応じた適切かつ迅速な医療の提供 ・発災直後は、多数傷病者に対する優先順位が必要 ↓ ・病院前トリアージを実施して、中等症者等に対する災害拠点病院などの診療機能を確保	○地域住民に対する医療機能の提供 ・地域医療が回復するまで医療機能の確保が必要 ↓ ・病院がない地域における臨時的な医療機能の提供 ・避難生活の長期化による被災者の健康管理など
② 場所	○災害拠点病院などの近接地等（病院敷地内を含む）	○原則として500人以上の避難所、二次避難所

③ 機能	【おおむね超急性期まで】 ○トリアージ ○軽傷者(慢性疾患等を含む)に対する治療 ○(必要に応じて) 中等症者・重症者に対する搬送までの応急処置	【おおむね超急性期まで】 ・ <u>病院がない地域に設置する避難所医療救護所</u> ○トリアージ ○軽傷者(慢性疾患等を含む)に対する治療 ○受入可能な医療機関までの搬送 ○中等症者・重症者に対する応急措置 ○避難者等に対する健康相談 ○助産救援
		【おおむね超急性期以降】 ・ <u>巡回診療などを行う避難所医療救護所</u> ○傷病者に対する治療 ○避難者等に対する健康相談 など
④ 期間	○原則として、超急性期まで開設 (近接病院等の状況から閉鎖を判断)	○原則として、急性期から慢性期まで開設 (地域の医療機能や避難所の状況から閉鎖を判断)

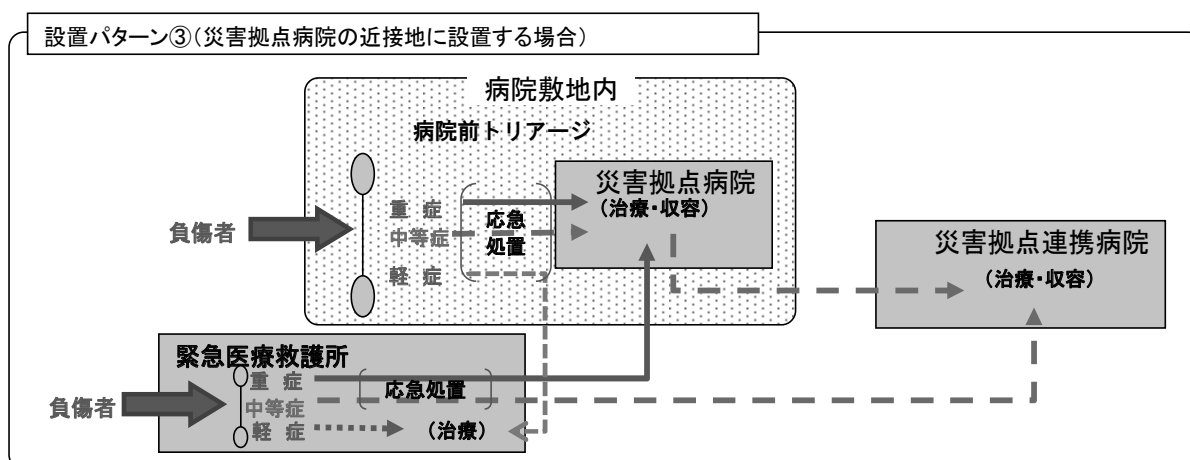
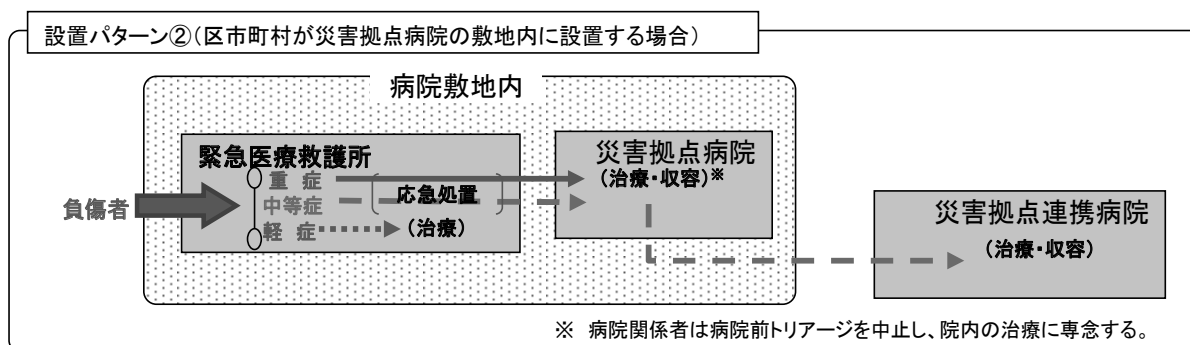
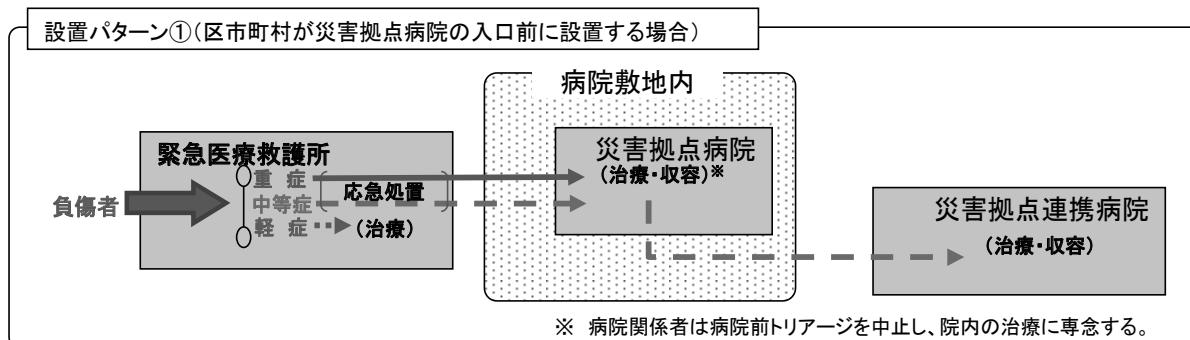
出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P42 表 26

《 緊急医療救護所の考え方 ―災害拠点病院の場合― 》

1 緊急医療救護所の設置前(発災直後)



2 緊急医療救護所の設置後



出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P42

2 発災直後～超急性期・急性期

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P105

区市町村は、災害拠点病院等の近接地等（病院開設者の同意がある場合は、病院敷地内を含む。）に、発災直後から緊急医療救護所を設置します。

また、病院がない地域には、避難所医療救護所を設置します。

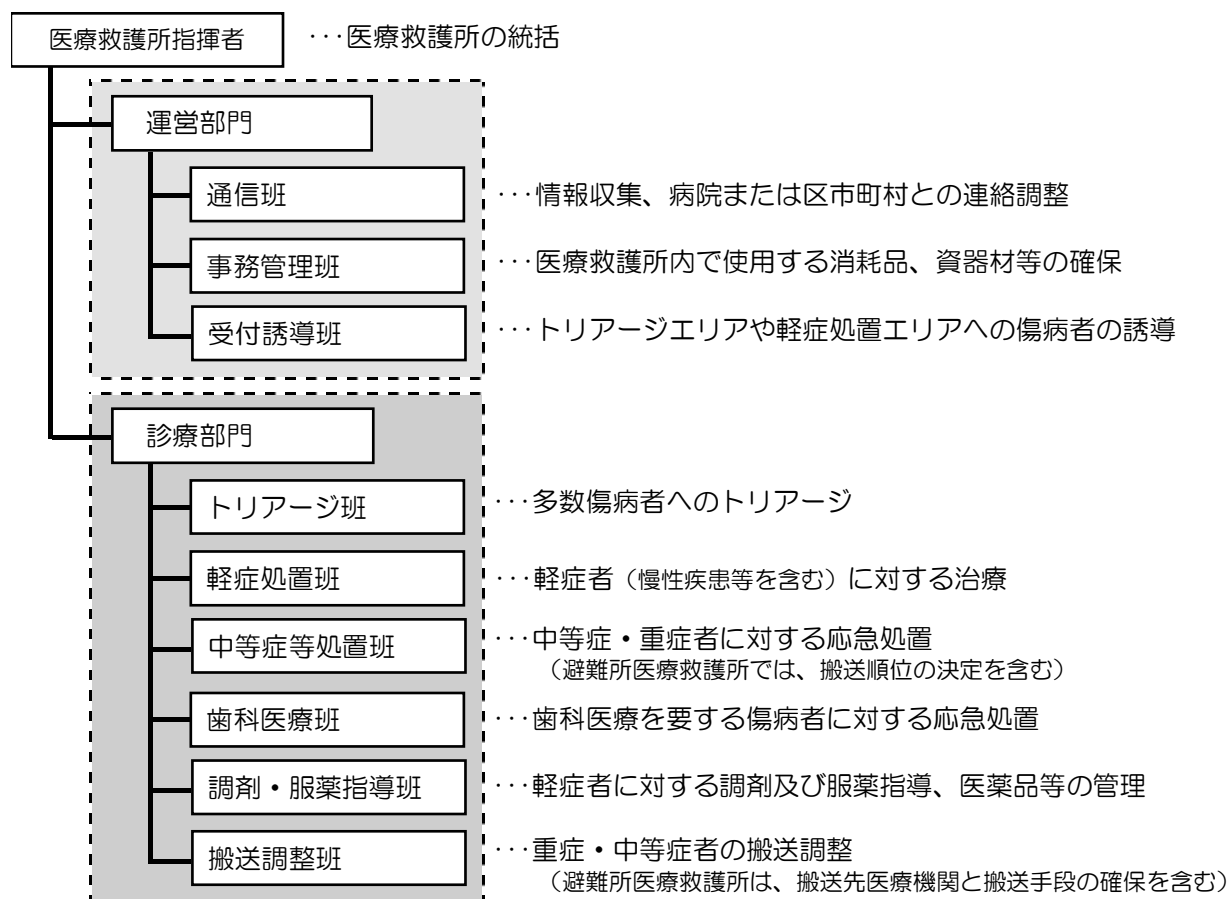
（1）標準的な体制

緊急医療救護所又は避難所医療救護所を設置するためには、人員の確保、医療救護所の設営、組織づくり（チームビルディング）が必要です。

医療救護所の体制は、区市町村が状況に応じて決定しますが、標準的な体制と役割は、下記のとおりです。

なお、医療救護所の運営には、1班以上の医療救護班が必要です。医療チームが限られている場合には、各班の兼任など、医療救護所の指揮者が担当を定めます。

[図：緊急医療救護所・避難所医療救護所の標準的な体制（急性期まで）]



出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P105 図 21

(2) 医療救護所の指揮者等の選任

区市町村は、原則として、近接する病院の事情を最も知っている医師（近接病院に勤務する医師）、又は地域の医療事情を最も知っている地区医師会の医師から、医療救護所の指揮者を選任します。

また、医療救護所での活動が長時間に及ぶことが想定される場合には、代理者等を選任します。

(3) 運営部門

運営部門は、主に、通信班、事務管理班及び受付誘導班に分かれます。

ア 通信班

通信班は、情報収集、病院又は区市町村との連絡調整などを行います。

特に、区市町村から、近隣地域の被害状況、周辺医療機関の状況、医療チームの確保状況などを確認します。

イ 事務管理班

事務管理班は、医療救護所で使用する消耗品や医療資器材等を確保します。（ただし、医薬品等の管理については、薬剤師班が行います。）

ウ 受付誘導班

受付誘導班は、参集した医療チームを医療救護所の指揮者に案内すること、傷病者をトリアージエリアや軽症処置エリアに誘導すること、その他来所者の移動の安全管理などを行います。

(4) 診療部門

診療部門は、主に、トリアージ班、軽症処置班、中等症等処置班、歯科医療班、調剤・服薬指導班及び搬送調整班に分かれます。

ア トリアージ班

医療救護所には、重症者、中等症者、軽症者などの傷病者が混在しています。

このため、トリアージ班は、医療救護所の多数傷病者に対して、原則として、医師を中心に、歯科医師、薬剤師、看護師などの医療従事者が協力してトリアージを実施します。

医療従事者は、トリアージ・タグを記入し、1枚目（災害現場用）を切り離して、医療救護所の受付票とします。

なお、1回目のトリアージがなされた後であっても、時間の経過や傷病者等の状況を確認し、必要に応じて2回目以降のトリアージを実施します。

イ 軽症処置班

軽症処置班は、トリアージされた軽症者（負傷者だけでなく慢性疾患等を有する傷病者を含みます）に対する治療を行います。

なお、近接する病院の受診を希望する傷病者には、受診を控えるよう協力を求めます。

ウ 中等症等処置班

中等症等処置班は、中等症者や重症者に対して応急処置を行います。

また、病院から離れていて、搬送に時間を要するときは、重症者（最優先治療群）、次に中等症者（待機的治療群）の順に応急処置を行い、搬送順位を決定します。

なお、搬送までの待機中に中等症者と判定された傷病者の症状が悪化する場合があるので、バイタルサインや身体所見の変化に細心の注意が必要です。

エ 歯科医療班

歯科医療班は、医療救護所の来所者に対して歯科医療・衛生指導を行い、特に歯科医療を要する傷病者がいるときは、応急処置を行います。

オ 調剤・服薬指導班

調剤・服薬指導班は、薬剤師班を中心に、医療救護所内に設置された調剤場で、災害用処方せんに基づいた調剤・服薬指導や医薬品等の管理、軽症者へのOTC医薬品の供給などを行います。

カ 搬送調整班

搬送調整班は、医療救護所で応急処置を受けた重症者や中等症者を近くの医療機関に搬送します。

また、病院から離れた医療救護所の場合は、搬送先医療機関と搬送手段の確保を行います。

（５）情報連絡体制

医療救護所の情報連絡体制及び報告内容（被害情報や活動状況など）については、区市町村の定めによります。

区市町村は、医療救護所の医療ニーズや運営状況を把握して、各所の運営に不均衡が生じないように情報収集を行います。

また、従事する医療チームの交代時にも、円滑に医療救護所が運営されるよう、活動報告書の作成など、引継ぎの際のルールを明確にしておく必要があります。

（６）周辺住民に対する周知

区市町村は、避難所医療救護所を設置したことを、周辺住民に周知します。

（７）医薬品等

医療救護所の指揮者は、調剤・服薬指導班と連携して、医療救護所で必要な医薬品や医療資器材などを確認し、不足が見込まれる場合には、区市町村の災害薬事センターに補給を要請します。

（８）閉鎖時期

区市町村は、被災地内の医療機能や避難所の状況などから、区市町村災害医療コーディネーターと協議の上、医療救護所の閉鎖を判断します。

3 亜急性期～慢性期・中長期 災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P148, P149

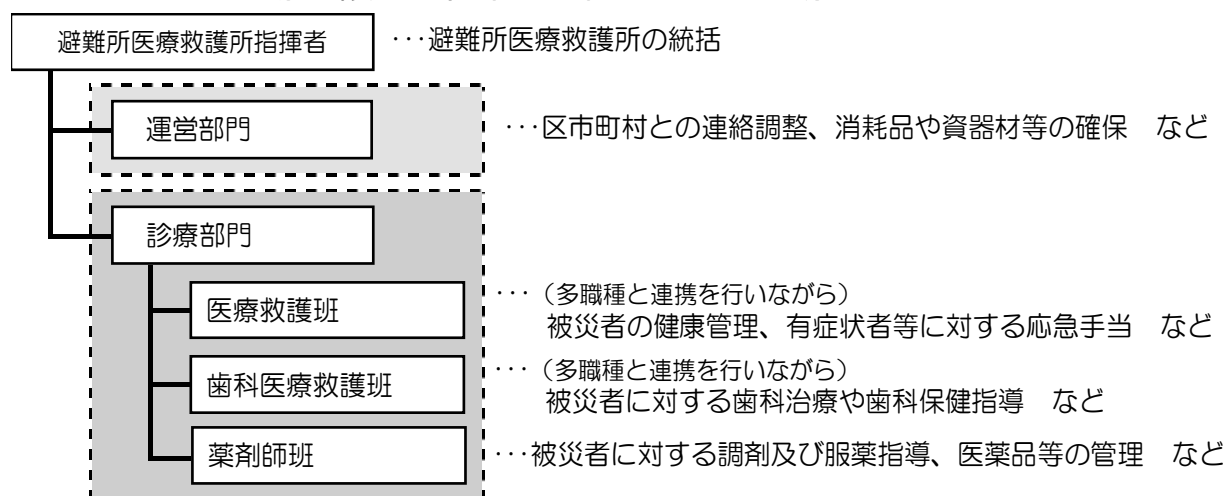
亜急性期以降は、ライフラインや地域の医療機能が徐々に回復します。また、慢性期以降は、地域の医療機関や薬局等も徐々に再開することが見込まれます。

このため、避難所医療救護所では、避難生活が長期化する被災者の健康管理等が中心になります。

（1）標準的な体制

避難所医療救護所の体制は、区市町村が状況に応じて決定しますが、標準的な体制及び機能は、下記のとおりです。

〔図：避難所医療救護所の標準的な体制（亜急性期以降）〕



出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P148 図31

（2）避難所医療救護所の指揮者の選任

区市町村は、避難所医療救護所の運営が長期化することを想定して、地元医師会と協議の上、計画的に避難所医療救護所の指揮者を選任します。

この指揮者は、避難所医療救護所の活動を統括し、避難所と連携して、医療ニーズに応じた医療救護活動を運営するほか、区市町村災害医療コーディネーター等との連絡調整、医薬品・医療資器材等の確保を指揮します。

（3）運営部門

運営部門は、区市町村との連絡調整、医療救護所で使用する消耗品や資器材の確保などを行います。

(4) 診療部門

診療部門では、医療救護班、歯科医療救護班、薬剤師班が連携して、それぞれの活動を行います。

ア 医療救護班

避難所では、保健師を中心に避難者の健康管理が行われます。(状況に応じて、保健師、管理栄養士等からなる保健活動班が編成されることがあります。)

このため、医療救護班は、保健師(又は保健活動班)と連携して避難者の健康状態をチェックし、有所見者・有症状者への応急手当を行います。

また、災害時要支援者等の状況の確認への協力、集団の中で蔓延する可能性のある感染症の早期発見及び予防指導、予防接種の実施等を行います。

イ 歯科医療救護班

歯科医療救護班は、保健師(又は保健活動班)と連携して、被災者の健康保持に不可欠な歯科治療及び歯科保健指導を実施します。

亜急性期以降は、重症の口内炎や歯周炎の急発が多くなりますが、これらは、栄養状態の悪化による抵抗力の減弱の結果であると考えられるので、歯科的な対応だけでなく、医師の受診が必要となる可能性の高い要観察者として留意する必要があります。

また、義歯の紛失や不適合による咀嚼障害や、避難所生活が長期化した場合の口臭の問題などが、本人や周囲の大きなストレスになるため、適切に歯科保健指導や検診・予防処置を行います。

ウ 薬剤師班

薬剤師班は、被災者に対する調剤・服薬指導を行います。

避難所医療救護所での調剤業務については、避難所医療救護所の指揮者と協議し、その決定に従います。

医師の診断・治療を必要としない傷病者には、薬剤師班がOTC医薬品を交付して、医師の負担を軽減します。

(5) 情報連絡体制

医療救護所の情報連絡体制及び報告内容(被害情報や活動状況)については、各区市町村の定めによります。

また、従事する医療チームの交代時にも、円滑に医療救護所が運営されるよう、活動報告書の作成など、引継ぎの際のルールを明確にしておく必要があります。

4 医療救護活動拠点の閉鎖

災害時医療救護活動ガイドライン(第3版) P150

区市町村は、医療救護所の設置数や医療救護活動の状況等を考慮し、区市町村災害医療コーディネーターの医学的な助言に基づいて、医療救護活動拠点を閉鎖します。

第5節 医薬品等供給体制

1 医薬品・医療資器材の調達方法

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P46、128～130より

（1）病院、診療所、歯科診療所、薬局

病院、診療所、歯科診療所及び薬局は、原則として、医薬品、医療機器、衛生材料及び歯科用医薬品を平時と同様に卸売販売業者から購入します。

卸売販売業による医薬品等の供給機能は段階的に復旧しますが、流通が回復するまで（おおむね超急性期までの72時間）は、医療機関の備蓄品等で対応します。

（2）区市町村

区市町村は、災害薬事センターを設置して卸売販売業者に医薬品等を発注し、医療救護所や避難所に供給します。

また、流通が回復するまでは、区市町村の備蓄品等で対応します。

[表：医薬品・医療資器材等の供給]

機 関 名	活 動 内 容
東京都 保健医療局	○ 医薬品等の卸売販売業者が早期に機能を復旧できるよう、自衛隊等関係機関の協力を得ながら支援 ○ 区市町村の医薬品・医療資器材が不足する場合に、要請に基づき、都の備蓄品を供給 ○ 医薬品等が不足した場合には、東京医薬品卸業協会等災害時協力協定締結団体から調達 ○ 災害拠点病院等が収容力を臨時的に拡大するために必要な応急用資器材及び医薬品等の確保に努める。 ○ 必要に応じて被災地外に医薬品集積センターを設置し、仕分けた上で区市町村に提供
区市町村	○ 発災後速やかに災害薬事センター（旧称：医薬品ストックセンター）を設置 ○ 災害時には区市町村が備蓄しているものを使用 ○ 備蓄医薬品等に不足が生じた場合は、区市町村において独自に調達し、調達が困難な場合には都に要請
都薬剤師会 地区薬剤師会	○ 区市町村災害医療コーディネーター、地域災害医療コーディネーター、東京都災害医療コーディネーター、区市町村災害薬事コーディネーター及び東京都災害薬事コーディネーターの業務に協力 ○ 被災地内の地区薬剤師会は、区市町村の要請を受け、災害薬事センターにおける医薬品の仕分け・管理、救護所での調剤、薬剤師班の調整等を実施 ○ 都の要請があった場合、医薬品集積センターにおける仕分け・管理等を実施

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P46 表 27 に基づき作成

2 医薬品・医療資器材の備蓄

(1) 東京都の備蓄

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P47より

都は、区市町村から要請があった場合に医薬品等を供給できるように、医療資器材等の一部を備蓄しています。

[表：都における医薬品・医療資器材の備蓄整備状況（都保健医療局）]

① 備蓄倉庫一覧

	倉庫名	所在地
①	立川地域防災センター内 集中備蓄倉庫	立川市緑町 3233-2
②	災害対策職員住宅柏木住宅内 集中備蓄倉庫	新宿区北新宿 4-6-1
③	板橋区若木原公園内倉庫	板橋区若木 1-24 区立若木原公園内
④	大田区田園調布南倉庫	大田区田園調布南 3-8 区立田園調布南公園内
⑤	大田区南六郷倉庫	大田区南六郷 1-29-2-101 都市再生機構南六郷一丁目団地内
⑥	白鬚東防災拠点内備蓄倉庫	墨田区堤通 2-4-3 都営白鬚東アパート 3号棟 1階
⑦	都営大江戸線清澄白河駅内 備蓄倉庫	江東区三好一丁目8番地先から1番地先
⑧	都営大江戸線麻布十番駅内 備蓄倉庫	港区麻布十番一丁目2番地先から3番地先

② 医療資器材

品名	数量 (㊦)	備蓄場所	対応人員 (人分)
災害用救急 医療資器材 (7点㊦)	108	①立川地域防災センター内集中備蓄倉庫(10㊦) ②災害対策職員住宅柏木住宅内集中備蓄倉庫(15㊦) 東京都災害拠点病院(83㊦)	50,000
現場携行用 医療資器材	84	東京都災害拠点病院(83㊦) 東京都福祉保健局内(1㊦)	213
ㄗㄗㄗㄗㄗㄗ (救急箱)	254	都立学校(249㊦) ⑦⑧都営大江戸線災害備蓄倉庫(5㊦)	127,000
単品補充用 医薬品		①立川地域防災センター内集中備蓄倉庫 ③板橋区若木原公園内倉庫 ④大田区田園調布南倉庫 ⑤大田区南六郷倉庫 ⑥白鬚東防災拠点備蓄倉庫	74,000
合 計			251,213

出典：地域防災計画震災編(令和5年修正)[別冊資料]P312 資料第2-8-6

(2) 区市町村の備蓄

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P48 より

区市町村は、地区医師会、地区歯科医師会及び地区薬剤師会と協議のうえ、医療救護所や避難所などで使用する医薬品等の備蓄に努めます。備蓄量は発災から3日間で必要な量を目安とします。

都では、区市町村が医薬品等の備蓄を行う際の参考とするためのリストを作成しています。また、国は、災害時に必要な医薬品等の確保について事務連絡を発出しています。

[表：区市町村が医薬品等の備蓄を行う際の参考とするためのリスト一覧]

	リスト名称	掲載ページ
(1)	区市町村における災害用の医療用医薬品備蓄リスト【参考】	P79
(2)	区市町村における災害用の医療資器材等の備蓄リスト【参考】	P82
(3)	備蓄用OTC医薬品リスト【参考】	P85

[表：厚生労働省が発出している事務連絡]

	事務連絡	掲載ページ
(1)	令和5年11月8日付厚生労働省医政局医薬産業振興・医療情報企画課事務連絡「災害時に必要な医薬品等の確保について(周知)」	P114

(3) 医療機関・薬局

東京都地域防災計画震災編（令和5年修正）本冊P420 より

ア 災害拠点病院

災害拠点病院は、3日分程度の医薬品等を備蓄しています。

イ 災害拠点病院以外の医療機関及び薬局

災害拠点病院以外の医療機関（災害拠点連携病院、災害医療支援病院、診療所、歯科診療所）及び薬局は、災害時においても診療を継続できるようBCP（事業継続計画）を作成し、それに基づき医薬品等の備蓄に努めます。

3 都の対応

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P128 より

都は東京都災害薬事コーディネーターの助言及び調整のもと、以下の対応を行います。

（１）医薬品集積センターの設置

都は、必要に応じて、医薬品集積センターを設置し、被災地外の関係団体や他道府県市などからの医薬品等を集積し、区市町村が設置する災害薬事センターに配送します。また、他道府県市等からの医薬品等の集配機能も担います。

ただし、医薬品等の調達は、卸売販売業者を主体とするため、集積センターの業務は補完的な位置づけとします。

（２）卸売販売業の復旧支援

都は、医薬品等の卸売販売業者が早期に機能を復旧できるよう支援します。

（３）区市町村への支援

甚大な被害を受けたこと等により、区市町村が自ら医薬品等を調達できない場合、都は、区市町村から要請を受けて、医薬品等を調達します。また、調達を円滑に行うため、災害時協力協定締結団体から被災状況や医薬品等の充足状況などの報告を受けます。

都は、区市町村からの災害用モバイルフーマシーの派遣要請や被災状況等を考慮し、関係団体や他道府県市等と派遣にかかる調整を実施します。

（４）支援物資の取扱い

災害時に使用する医薬品等の確保は卸売販売業者からの購入を基本とし、支援物資（製薬団体等から提供される無償の医薬品等）の利用はその補完的な位置づけとします。

都は、支援物資を効率的に活用するために、以下の基本方針を定めています。

[参考：医薬品等の支援物資を受け入れる際の基本方針]

- ① 個人からの支援物資は基本的に受け入れない。
- ② 都は、必要に応じて国やメーカーへ支援を要請する。
- ③ 都が要請した物資以外で製薬団体等からの支援の申し出があった物資は、事前に都に連絡があり、都が必要とする物だけを受け入れる。
- ④ 都は、発災後、医薬品集積センターを設置し、②及び③によって提供された支援物資を医薬品集積センターで受け入れ、仕分けをした上で、災害薬事センターへ提供する。

4 区市町村の対応

災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P40 より

（１）医薬品等の備蓄

区市町村は、地区医師会、地区歯科医師会及び地区薬剤師会と協議のうえ、医療救護所や避難所などで使用する医薬品等の備蓄に努めます。備蓄量は発災から3日間で必要な量を目安とします。

（２）災害薬事センター（旧称：医薬品ストックセンター）の設置

区市町村は、地区薬剤師会と連携して、医療救護所や避難所などへの医薬品等の供給拠点となる災害薬事センター（旧称：医薬品ストックセンター）を、原則として、医療救護活動拠点と同一建物内（又は近接する場所）に設置します。

また、地区薬剤師会から区市町村災害薬事コーディネーター（旧称：医薬品ストックセンター長）を選任します。

（３）災害薬事センターの機能

災害薬事センターは、薬事に関する「人」（＝薬剤師、薬局、卸売販売業者等）と「物」（＝医薬品、医療資器材等）を調整する拠点としての役割を担います。

また、災害薬事センターで収集した情報は、区市町村災害薬事コーディネーターを通して区市町村災害医療コーディネーターへ提供します。

その他、運営方法、納入先及び納入先への搬送方法等具体的な活動内容について定めておきます。

（４）区市町村災害薬事コーディネーターの機能

災害薬事センターのセンター長は、区市町村災害薬事コーディネーターとして、薬事の観点から区市町村災害医療コーディネーターをサポートし、地域の医療救護活動が円滑に行われるように、医薬品等に関する情報収集や薬剤師班等の活動を調整します。

[参考：区市町村災害薬事コーディネーターの主な業務]

- ① 医療救護所等で必要になる医薬品等の需給状況の把握、卸売販売業者への発注、都に調達を要請（災害用モバイルファーマシーの派遣を含む）、在庫管理など
- ② 薬剤師班等の差配、支援要請など
- ③ 病院薬剤部門、薬局、卸売販売業者等、地域の薬事関係者の復旧状況や医薬品の過不足状況の把握、薬事関係者の調整など

5 都の協定締結団体及び卸売販売業者の対応

(1) 災害時協力協定

都は、5つの卸団体と医薬品等の調達業務に関する協力協定を締結しています。

[表：東京都協定締結団体一覧]

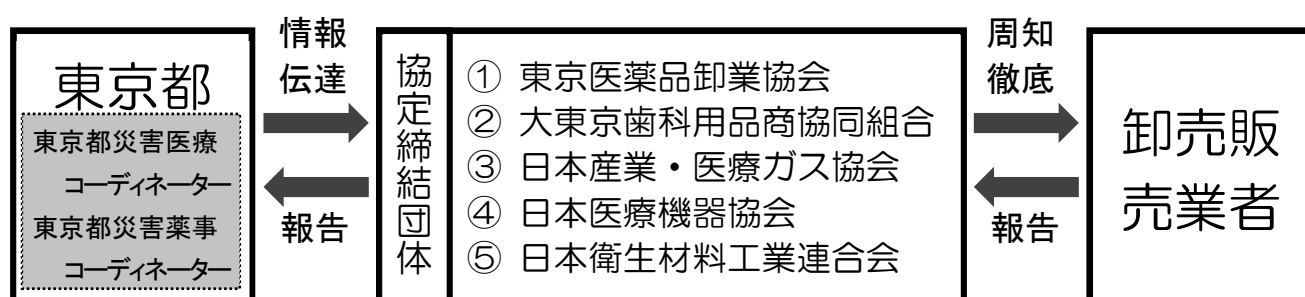
	団 体 名	協 力 協 定 の 名 称
①	東京医薬品卸業協会	災害時における <u>医薬品等</u> の調達業務に関する協定
②	大東京歯科用品商協同組合	災害時における <u>歯科用医薬品等</u> の調達業務に関する協定
③	日本産業・医療ガス協会	災害時における <u>医療ガス等</u> の調達業務に関する協定
④	日本医療機器協会	災害時における <u>医療機器等</u> の調達業務に関する協定
⑤	日本衛生材料工業連合会	災害時における <u>衛生材料</u> の調達業務に関する協定

(2) 発災時の情報連絡体制

協定締結団体は、卸売販売業者の被災状況、復旧状況、医薬品等の在庫状況及びその他被災地への医薬品等供給に必要な情報を集約し、都に報告します。

都は、都内の被災状況、都の対応状況などの必要な情報を伝達し、協定締結団体は卸売販売業者に周知徹底します。

[図：都、協定締結団体及び卸売販売業者の連絡体制]



(3) 卸売販売業者が医薬品等を供給する際の優先順位

卸売販売業者は、全ての発注に対応できない場合は、原則として、災害拠点病院へ優先的に医薬品等を供給します。ただし、東京都災害医療コーディネーター及び東京都災害薬事コーディネーターの助言があった場合は、別途対応することとします。

(4) 事後検証

都は、必要に応じ、協定締結団体から、災害時に卸売販売業者から供給された医薬品等の品名、数量、納入先等の情報を収集し、事後検証を実施します。

《区市町村が使用する医薬品等の調達手順》

① 区市町村の備蓄品を使用する

災害発生時には区市町村の備蓄を優先的に使用する。備蓄だけで対応ができない場合は、地区薬剤師会医薬品・情報管理センターや薬局等へ提供を要請する。



② 都の備蓄品を使用する

区市町村の備蓄が不足する場合に、区市町村は都に対し、都の備蓄を供出するよう協力を要請する。都の備蓄は、都が区市町村へ配送する。
(状況に応じて、都への備蓄供出要請の前に、③に示す卸からの調達を行う。)



区市町村での調達が不可能な場合

③ 区市町村が卸から調達する

区市町村は卸売販売業者へ医薬品等を発注する（発注は災害薬事センターがとりまとめる）。)

③ 都が卸から調達する

区市町村は都に対し調達を要請する。
都は、災害時協力協定締結団体へ調達を依頼し、団体が会員卸売販売業者へ依頼する。

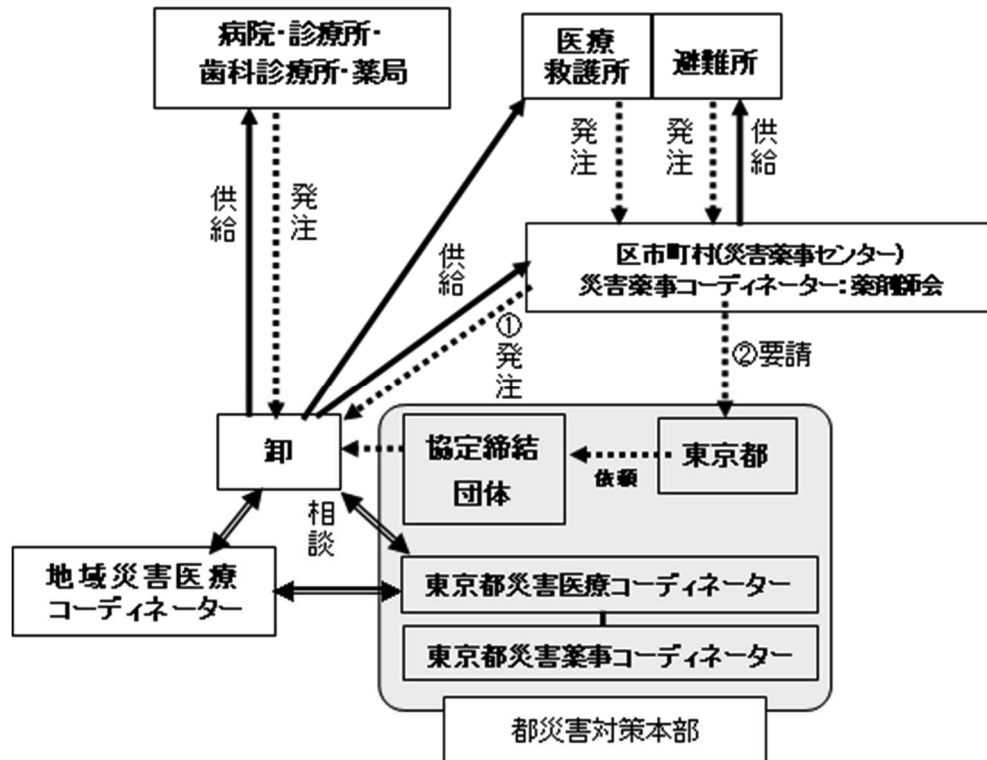


④ 卸売販売業者が医薬品等を納入

卸売販売業者は、区市町村へ納品する。
(原則として、医療救護所で使用する医薬品は各医療救護所へ、避難所で使用する医薬品は区市町村の災害薬事センターへ納品する。)

出典：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P131 より

[図：卸売販売業者からの医薬品等調達の流れ]



出展：災害時医療救護活動ガイドライン（第3版）P131 より図 25

- ① 区市町村は、卸売販売業者へ必要な医薬品等を発注し、卸売販売業者が区市町村へ納品する。
- ② 区市町村での調達が不可能な場合は、区市町村は都へ調達を要請し、都が災害時協力協定締結団体へ依頼する。団体の会員である卸売販売業者が区市町村へ納品する。
- ③ ①②どちらの場合でも発注（又は調達要請）方法、及び卸売販売業者からの納品方法は以下のとおりとする。
 - （医療救護所）
発注：区市町村の災害薬事センター（旧称：医薬品ストックセンター）でとりまとめて発注（又は調達要請）
納品：卸が各医療救護所へ直接納品
 - （避難所）
発注：区市町村の災害薬事センター（旧称：医薬品ストックセンター）でとりまとめて発注（又は調達要請）
納品：卸は区市町村の災害薬事センターへ納品し、災害薬事センターが仕分けた上で各避難所へ配送
- ④ 卸売販売業者は、全ての発注に対応できない場合、原則として、災害拠点病院へ優先的に医薬品等を供給します。ただし、東京都災害医療コーディネーター及び東京都災害薬事コーディネーターの助言があった場合は、別途対応することとします。

※協定締結団体

都薬剤師会、日本産業・医療ガス協会、東京医薬品卸業協会、大東京歯科用品商協同組合、日本衛生材料工業連合会、日本医療機器協会

出典：地域防災計画震災編（令和5年修正）[本冊]P444

【参考：大震災(震度6弱以上)発生時における交通規制】

大震災発生直後は、道路交通法に基づく第一次交通規制と災害対策基本法に基づく第二次交通規制があります。また、震度5強の地震発生時においても、道路交通法に基づく交通規制があります。

1 第一次交通規制(大震災発生直後から・道路交通法)

人命救助、消火活動等に従事する緊急自動車等を円滑に通すための交通規制です。

- ・環状七号線内側方向へ流入する車両の通行は禁止となります。
- ・環状八号線では都心方向へ流入する車両の通行は抑制されます。
- ・7路線が「緊急自動車専用路」となり、緊急自動車等以外の車両の通行が禁止されます。

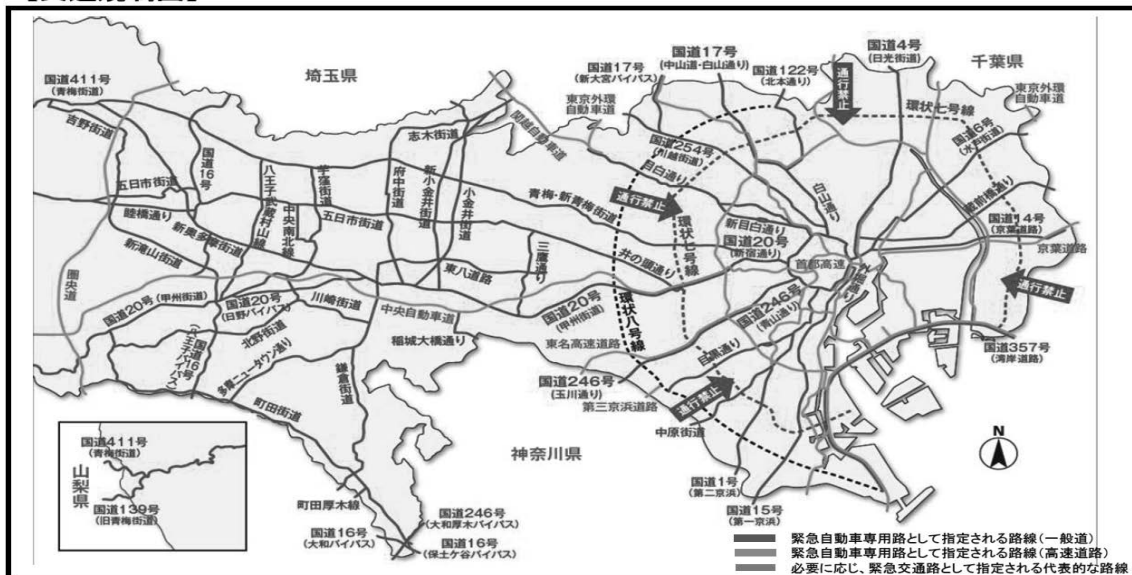
2 第二次交通規制(被害状況及び道路状況を勘案した上で実施・災害対策基本法)

復旧復興のための災害応急対策を円滑に行うための交通規制です。

第一次交通規制で指定した緊急自動車専用路を優先的に緊急交通路として指定します。

さらに、予定された路線(35路線)のうち、被害状況、道路交通状況、災害応急対策の進捗状況等を勘案し、必要な路線を「緊急交通路」に指定します。

【交通規制図】



第一次交通規制(道路交通法)

- 1 環状七号線から都心方向への車両の通行を禁止
都心部の交通量を削減するため、都心方向へ流入する車両の通行禁止規制を実施します。
- 2 環状八号線から都心方向への車両の通行を抑制
信号制御により、都心方向への流入する車両の通行を抑制します。
- 3 「緊急自動車専用路」の指定
次の7路線を緊急自動車専用路に指定し、通行禁止規制を実施します。

国道4号(日光街道他)	国道17号(中山道・白山通り他)
国道20号(甲州街道他)	国道246号(青山通り・玉川通り)
目白通り・新目白通り	外堀通り
高速自動車国道・首都高速道路等	

- 4 都内に極めて甚大な被害が生じている場合
被災状況に応じて、車両の交通規制を実施します。

第二次交通規制(災害対策基本法)

- 1 「緊急交通路」の優先指定
緊急自動車専用路を優先的に緊急交通路に指定します。
- 2 その他の「緊急交通路」の指定
被害状況を踏まえ、必要に応じ、次のような路線を緊急交通路として指定します。(主な路線名)

国道1号	国道6号	国道14号	国道15号
新大宮バイパス	北本通り	国道254号	国道357号
中原街道	青梅・新青梅街道	井の頭通り・五日市街道・池袋通り	目黒通り
蔵前橋通り	国道16号	国道20号	国道139号
大和厚木バイパス	稲城大橋通り他	東八通り	小金井街道
府中・志木街道	鎌倉街道	川崎街道	新大宮街道
茅渚街道	町田街道	町田厚木線	八王子武蔵村山線
三鷹通り	中央南北線	多摩ニュータウン通り	新大宮・池山・吉野街道
北野街道	新小金井街道	都道256号(甲州街道)	

※ 国の首都圏全体での交通対策の策定や東京都の地域防災計画の改訂の動きを踏まえて、緊急交通路の見直しを行います。

震度5強の地震が発生した場合の交通規制(道路交通法)

都心部における交通混雑を回避するため、必要に応じて、環状七号線から都心方向への流入する車両の通行禁止規制を実施し、環状八号線から都心方向への車両の流入を抑制します。

警視庁