

第7節 災害拠点連携病院(関連P44)

ポイント1:災害拠点連携病院は、直ちに被害状況を報告してください。

(1) 広域災害救急医療情報システム(EMIS)の入力

EMISが設置済みの災害拠点連携病院は、院内の被害状況を十分に確認できない場合であっても、直ちに、EMISに一部情報を入力※します。

また、速やかに院内の被害状況を把握して、EMISに緊急時入力・詳細入力の順に入力し、超急性期（発災後72時間）までは、病院の状況が変わることに更新します。※これにより、回線異常の有無を確認できます。

(2) EMISを使用できないとき(又はEMISが未設置のとき)

災害拠点連携病院は、管轄の区市町村に対して、様式2「医療機関状況報告書」をFAX等により送付します。

(※速やかに、様式2-1（緊急時入力分）を送付し、その後様式2-2（詳細入力分）を送付します。)

ポイント2:災害拠点連携病院は、

主に中等症者や容態の安定した重症者の収容・治療を行います。

(1) 重症者・中等症者への対応

病院の収容力が超過又はそのおそれがあるときは、原則として、中等症者や対応可能な重症者の収容・治療を優先します。

また、対応できない重症者等が搬送されてきた場合は、応急処置を実施した上で、近隣の災害拠点病院への転院搬送について、区市町村と調整します。

(2) 軽症者への対応

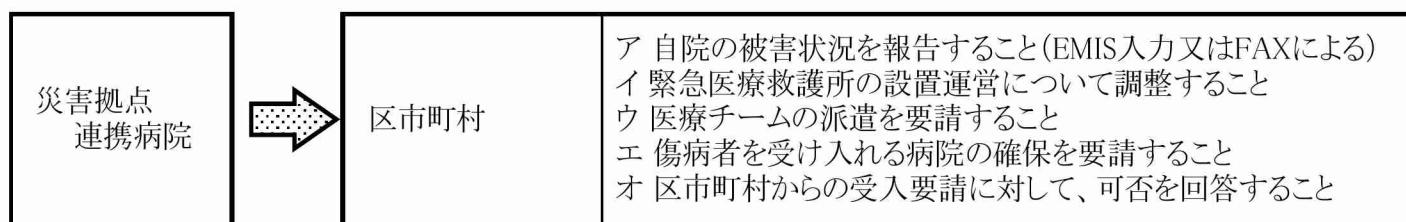
病院前トリアージにより保留群（軽症）と判断された患者は、原則として院内に入れることなく、近隣の緊急医療救護所に誘導します。

(3) 周産期医療等への対応

周産期医療、小児救急医療、精神医療、透析医療等については、原則として、診療の継続に努めます。

1 情報連絡体制

(1) 災害拠点連携病院→区市町村



ア 自院の被害状況を報告すること

ポイント1（P108）に記載のとおりです。

イ 緊急医療救護所の設置運営について調整すること

災害拠点連携病院は、緊急医療救護所の設置運営について、区市町村と調整します。

ウ 医療チームの派遣を要請すること

災害拠点連携病院は、区市町村に対して医療チームの派遣を電話等で要請し、様式4「医療チーム派遣要請書」を送付します。

エ 傷病者を受け入れる病院を確保すること

災害拠点連携病院は、区市町村に対して、自院で対応できない傷病者を受け入れる病院の確保を要請し、様式7「医療搬送要請書」を送付します。ただし、同一区市町村内にある病院（ただし、災害拠点病院を除く）に対して、直接要請することもできます。

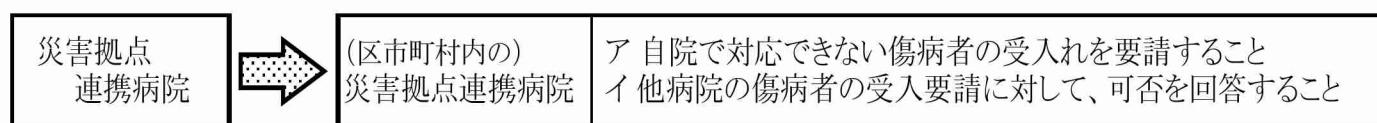
なお、受入病院が決定された後は、区市町村を経由することなく、受入要請先の病院と個別に調整します。

オ 区市町村からの受入要請に対して、受け入れの可否を回答すること

災害拠点連携病院は、区市町村から要請された傷病者の受け入れの可否について、電話等で回答します。

また、回答後は、区市町村を経由することなく、要請元の病院と個別に調整します。

(2) 災害拠点連携病院→(区市町村内の)災害拠点連携病院



ア 自院で対応できない傷病者の受け入れを要請すること

災害拠点連携病院は、同一区市町村内の災害拠点連携病院に対し、自院で対応できない傷病者の受入れを電話等で要請できます。（様式7の送付を省略します。）

イ 他病院の傷病者の受入要請に対して、可否を回答すること

災害拠点連携病院は、要請元の災害拠点連携病院に対して、傷病者の受入れの可否を電話等で回答します。

2 災害医療体制への移行

(1) 災害対策本部の設置

病院管理者は、事業継続計画（B C P）や災害対応マニュアルに基づいて、災害対策本部を設置し、被害情報の収集や院内の活動方針を決定します。

(2) 中等症者等の受入体制の確立

病院管理者は、緊急を要する傷病者への対応を除き休診にして、多数の中等症者や容態の安定した重症者を受け入れる体制を確保します。

(3) 病院前トリアージの実施

病院と区市町村において事前協議がある場合を除き、原則として、区市町村が病院の近接地等（病院開設者が認める場合には病院敷地内を含む）に緊急医療救護所を設置して、病院前トリアージを行います。

第8節 災害医療支援病院(関連P45)

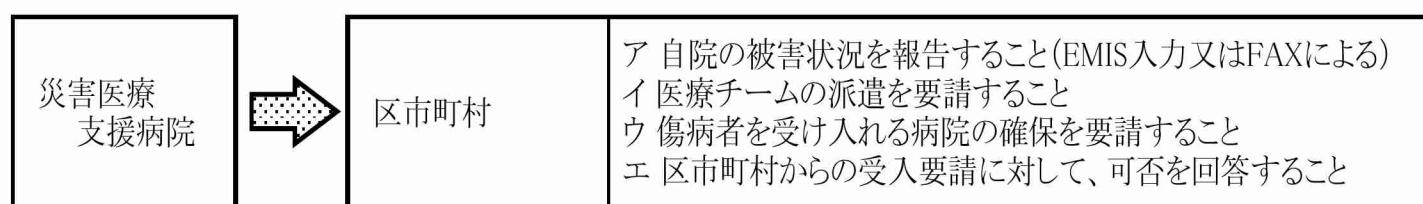
ポイント:災害医療支援病院は、直ちに被害状況を報告してください。

災害医療支援病院は、様式2「医療機関状況報告書」をFAX等により送付します。(*速やかに、様式2-1(緊急時入力分)を送付し、その後様式2-2(詳細入力分)を送付します。)

ただし、既にEMISが設置されている災害医療支援病院は、「第7節 災害拠点連携病院」と同様に、直ちにEMISに被害状況を入力してください。

1 情報連絡体制

(1) 災害医療支援病院→区市町村



ア 自院の被害状況を報告すること

上記ポイントのとおりです。

イ 医療チームの派遣を要請すること

災害医療支援病院は、区市町村に対して医療チームの派遣を電話等により要請し、様式4「医療チーム派遣要請書」を送付します。

ウ 傷病者を受け入れる病院を確保すること

災害医療支援病院は、区市町村に対して、自院で対応できない傷病者を受け入れる病院の確保を要請し、様式7-1「医療搬送要請書」を送付します。ただし、同一区市町村内にある災害拠点連携病院又は災害医療支援病院に対して、直接要請することもできます。

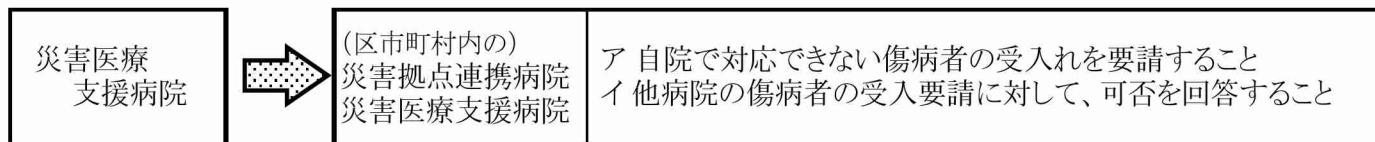
なお、傷病者を受け入れる病院が決定された後は、区市町村を経由することなく、受入要請先の病院と個別に調整します。

エ 区市町村からの受入要請に対して、受け入れの可否を回答すること

災害医療支援病院は、区市町村から要請された傷病者の受け入れの可否について、電話等で回答します。

また、回答後は、区市町村を経由することなく、要請元の病院と個別に調整します。

(2) 災害医療支援病院→(区市町村内の)災害拠点連携病院・災害医療支援病院



ア 自院で対応できない傷病者の受入れを要請すること

災害医療支援病院は、同一区市町村内の災害拠点連携病院又は災害医療支援病院に対して、自院で対応できない傷病者の受入れを要請できます。(様式7の送付を省略します。)

イ 他病院の傷病者の受入要請に対して、可否を回答すること

災害医療支援病院は、要請元の災害拠点連携病院又は災害医療支援病院に対して、傷病者の受入れの可否について電話等で回答します。

2 災害医療体制への移行

(1) 災害対策本部の設置

病院管理者は、事業継続計画（B C P）や災害対応マニュアルに基づいて、災害対策本部を設置し、被害情報の収集や院内の活動方針を決定します。

(2) 診療継続又は区市町村が定める医療救護活動の実施

災害医療支援病院は、各病院の特性に応じて対応が異なります。

ア 診療を継続する病院

周産期医療、小児救急医療、精神医療、透析医療、その他専門医療への対応を行う病院は、原則として、既存のネットワークなどの連携体制を活用して、災害時に不足が見込まれる医療機能を継続します。

イ 主に慢性疾患を担う病院

前記「ア 診療を継続する病院」以外の全ての災害医療支援病院は、原則として、慢性疾患への対応や区市町村が定める活動方針に協力します。

第9節 診療所・歯科診療所(関連P45)

(※ 薬局の対応は、『災害時における薬剤師班活動マニュアル』によります)

1 情報連絡体制

(1) 診療所・歯科診療所→区市町村

診療所・歯科診療所は、区市町村に対して、自院で対応できない傷病者を受け入れる病院の確保を電話等で要請し、様式7「医療搬送要請書」を送付します。

なお、傷病者を受け入れる病院が決定された後は、区市町村を経由することなく、要請先の病院と個別に調整します。

(2) 診療所・歯科診療所→(区市町村内の)災害拠点連携病院・災害医療支援病院

診療所・歯科診療所は、同一区市町村内の他の災害拠点連携病院又は災害医療支援病院^{*}に対して、自院で対応できない傷病者の受入れを要請できます。

*災害拠点病院に搬送が必要な場合は、区市町村に要請してください。

2 災害医療体制への移行

(1) 診療継続する診療所

救急告示医療機関、透析医療機関、産科及び有床診療所は、原則として、診療を継続します。

(2) (1)以外の診療所・歯科診療所

前記(1)以外の診療所及び歯科診療所は、区市町村が定める医療救護活動方針に協力します。

第10節 医薬品・医療資器材

1 東京都の医薬品・医療資器材(関連P38)

(1) 医薬品集積センターの設置

都は、被災地外の区市町村及び都薬剤師会と協議し、必要に応じて、「医薬品集積センター」を設置します。

医薬品集積センターは、被災地外の関係団体からの医薬品等を集積し、必要な仕分けを行い、災害薬事センターに配達します。

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) 卸売販売業復旧の支援

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、関係機関の協力を得ながら支援します。

なお、医薬品等の供給の優先順位については、東京都災害医療コーディネーター等の医学的な助言に基づいて決定します。

(3) 区市町村への支援

都は、区市町村から要請を受けたときは、区市町村に代わっ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に対して、職員派遣を依頼します。

(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。

2 区市町村の対応(関連P39)

(1) 災害薬事センターの設置

区市町村は、地区薬剤師会と連携して、医療救護所等への医薬品等の供給拠点となる「災害薬事センター」を、発災後速やかに設置します。

設置場所は、医療チームへの医薬品の供給や薬剤師班の受け入れなどを円滑に行うため、医療救護活動拠点内又は近くの場所とします。

(2) 災害薬事センターを複数設置するとき

災害薬事センターを複数設置するときには、中核となる災害薬事センターのセンター長（＝災害薬事コーディネーター）を、地区薬剤師会から選任します。

この中核となる災害薬事センターのセンター長は、その他の災害薬事センターを統括します。

なお、その他のセンター長は、地区薬剤師会と区市町村が協議の上、決定します。

(3) 災害薬事センターの主な業務

災害薬事センターの各センター長は、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及び東京都災害医療コーディネーターの業務に協力します。

災害薬事センターでは、医療救護班や巡回医療チーム等への医薬品の供給、薬剤師班の受入れを行うほか、医薬品等の発注・供給管理、薬剤師班活動の調整、薬事関係者の情報収集・調整を行います。

3 医薬品の調達(関連P37)

(1) 病院、診療所、歯科診療所及び薬局

病院、診療所、歯科診療所及び薬局は、平時と同様に、卸売販売業者に対して発注します。ただし、卸売販売業が復旧し流通を通じて適切に供給されるまで（おおむね3日間程度）に必要となる医薬品等は、備蓄品を活用します。

なお、卸売販売業者からの供給優先順位は、災害医療コーディネーターの助言を踏まえ、都が決定します。

(2) 医療救護所及び避難所

医療救護所や避難所で必要な医薬品等は、区市町村が、卸売販売業者に対して発注します。ただし、卸売販売業が復旧するまでは、区市町村が、地区薬剤師会や薬局に供出を依頼します。

ア 医療救護所

区市町村は、災害薬事センターにおいて、医療救護所で必要な医薬品の請求を取りまとめて、卸売販売業者に発注します。

卸売販売業者は、原則として、医療救護所に納品します。

イ 避難所

区市町村は、災害薬事センターにおいて、避難所で必要な医薬品の請求を取りまとめて、卸売販売業者に発注します。

発注を受けた卸売販売業者は、災害薬事センターに納品し、薬剤師班が避難所に配布します。

(3) 医薬品等の供給優先順位

医薬品が不足した場合、病院、診療所、歯科診療所、薬局及び医療救護所に対する卸売販売会社からの医薬品の供給優先順位は、東京都災害医療コーディネーター等の医学的な助言を受けて、都が決定します。

(4) 医薬品を調達できない場合

区市町村が自ら医薬品を調達できない場合には、都に対して、医薬品の供給を要請します。

《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

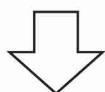
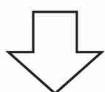
災害発生時には区市町村の備蓄を優先的に使用する。備蓄だけで対応ができない場合は、災害薬事コーディネーターと協議の上、地区薬剤師会医薬品管理センターや薬局等へ提供を要請する。



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、都が区市町村へ配達する。

(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。)



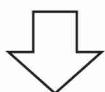
区市町村での調達が不可能な場合

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で行う。)。

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。

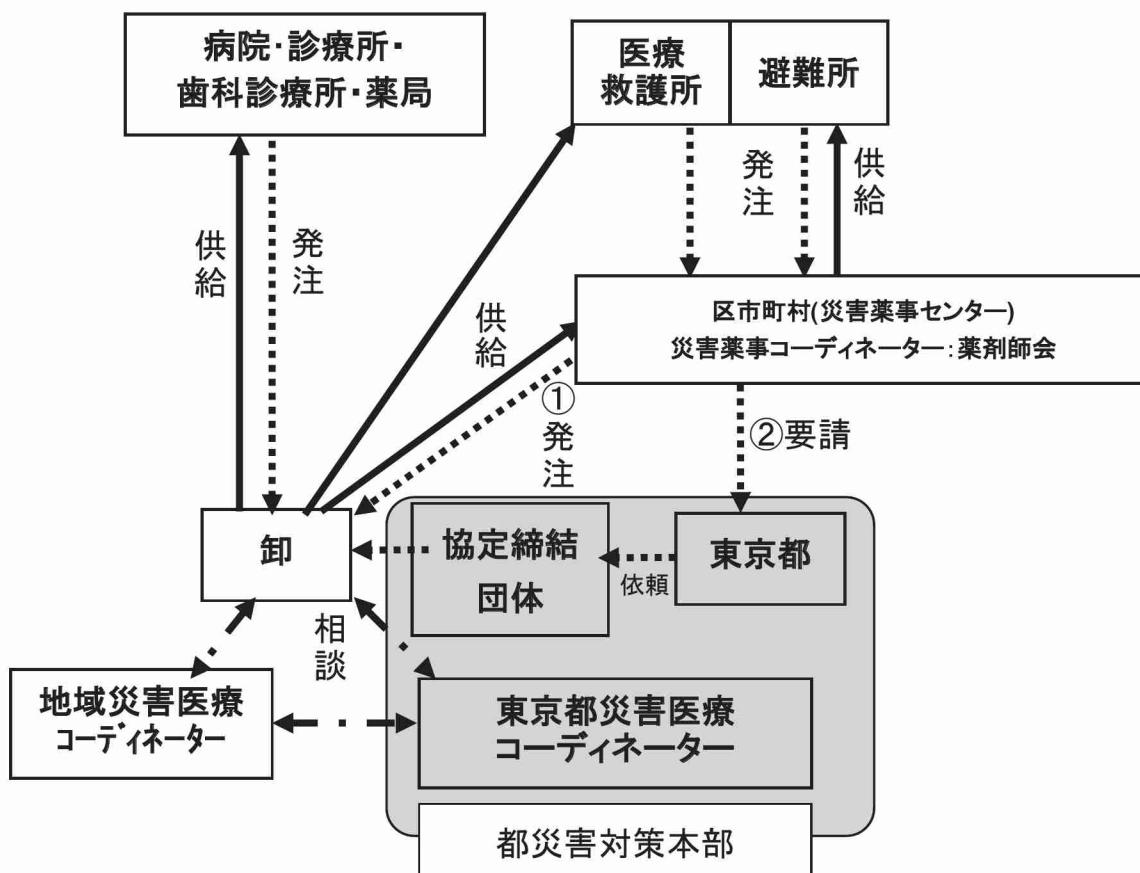


④ 卸売販売業者が医薬品等を納入

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。)

[図 2 2 : 卸売販売業者からの医薬品調達の流れ]



4 血液製剤(輸血用血液製剤)の調達(関連P38)

(1)都

各区市町村から血液製剤(輸血用血液製剤)の供給要請があった場合、又は血液製剤(輸血用血液製剤)の供給について必要と認めた場合は、「災害時における血液製剤の供給衣業務に関する協定書」に基づき日赤東京都支部(東京都赤十字血液センター)及び献血供給事業団に供給を要請します。

血液製剤(輸血用血液製剤)が不足する場合、都は他道府県を通じて他道府県血液センター(他道府県支部)に応援を依頼し、都外からの供給によりその確保を図ります。

(2)日赤東京都支部(東京都赤十字血液センター)

災害発生後、速やかに東京都赤十字血液センター及び事業所等の被災状況を調査し、その機能の復旧を図るとともに、日赤東京都支部(東京都赤十字血液センター)を中心に血液製剤確保体制をとります。

日赤東京都支部(東京都赤十字血液センター)は、被害の軽微な地域に採血班を出動させ、一般都民からの献血を受けます。

医療機関等への血液製剤(輸血用血液製剤)の供給は、日赤東京都支部(東京都赤十字血液センター)が、都及び献血供給事業団と密接な連携の下に行います。

※なお、医薬品・医療資器材と一部の血液製剤の調達方法は異なりますので、ご注意ください。

[表39：血液製剤の供給]

機関名	活動内容
日本赤十字社 東京都支部	○協定に基づく供給要請があった場合、東京都赤十字血液センターと献血供給事業団が連携して供給
献血供給事業団	○協定に基づく血液製剤等の供給要請があった場合は、東京都赤十字血液センター等と連携して供給

第11節 搬送体制(全体概要)(関連P46)

※ 搬送体制については、関係機関との調整が、引き続き必要です。

都及び区市町村は、被災地内の傷病者を的確に搬送できるように、重症度、傷病者数及び搬送距離に応じて、陸路、空路及び水路による搬送手段を確保します。

都は、東京都災害対策本部に集まる道路啓開情報並びに警視庁及び東京消防庁のヘリコプターが収集した画像情報をはじめとした道路交通情報を各医療対策拠点に情報提供します。

[表40:傷病者・医療救護班等の搬送]

機関名	内容
東京都	<ul style="list-style-type: none">○ 東京消防庁等の関係機関と調整して、搬送手段を確保○ その他協定締結団体等による重症者等の広域医療搬送を実施○ 「九都県市災害時相互応援協定」及び「首都直下地震応急対策活動要領」に基づき、関係機関に対し医療機関への広域医療搬送に必要な措置を要請
東京消防庁	<ul style="list-style-type: none">○ 搬送は、被災現場等から医療機関への重症者の搬送を優先し、あらかじめ定められた基準に基づく搬送順位に従い、最も近い災害拠点病院等に搬送○ 負傷者等の医療機関への搬送は、状況に応じて、都と連携
警視庁 自衛隊 東京海上保安部	<ul style="list-style-type: none">○ ヘリコプター等を活用し、医療機関や広域医療搬送拠点臨時医療施設(SCU)等へ搬送
区市町村	<ul style="list-style-type: none">○ 被災現場から医療救護所まで搬送○ 区市町村が派遣する医療救護班等の搬送○ 搬送は、あらかじめ定められた基準に基づく搬送順位に従って、搬送先施設等の受入体制を確認

1 医療チームの移動手段の確保

医療チームは、原則として、自ら移動手段を確保しますが、その確保が困難な場合には、要請者に対して移動手段の調達を求める。

区市町村が派遣する医療救護班等の搬送は、原則として区市町村が対応し、都が派遣する都医療救護班等の搬送は、原則として都が対応します。

なお、都医療救護班等の搬送にあたっては、既に締結している関係機関との協定等に基づき、バス、船舶、トラック等による搬送を活用します。

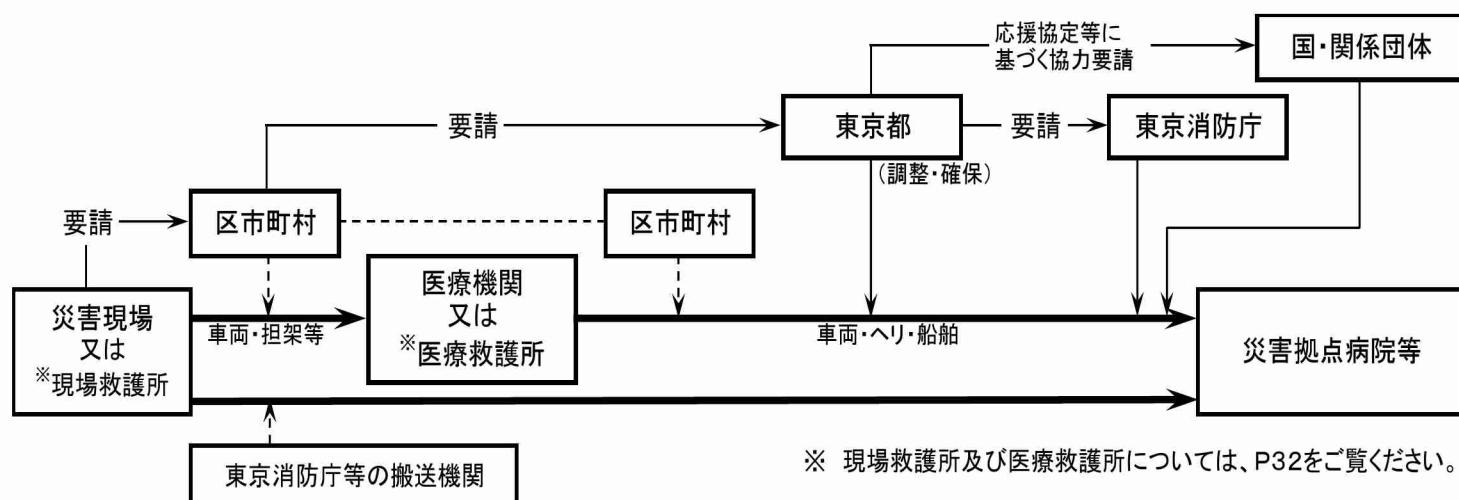
2 傷病者の搬送

搬送は、原則として災害現場から医療救護所等までは区市町村が対応し、医療機関又は医療救護所から災害拠点病院等の病院までは、区市町村及び都が対応します。

区市町村及び都は、被災地域内の傷病者を搬送するため、重症度、傷病者数及び搬送距離などに応じて、陸路、空路及び水路による搬送手段を確保します。

また、都は、警察・消防・自衛隊その他関係団体と連携して、搬送手段を確保します。

[図23：負傷者等の搬送]



(1) 災害現場又は現場救護所

災害現場で救出救助された傷病者は、重症度や緊急度、搬送距離等に応じて、救急車、区市町村の府有車、自家用車等（自助）、住民等による担架搬送（共助）等により搬送します。この場合、できるだけ医療機関への搬送を優先します。

また、東京消防庁などの搬送機関は、重症者を中心に、最も近い災害拠点病院等に搬送します。

(2) 医療機関又は医療救護所

医療機関や医療救護所で対応できない重症者は、日本DMA Tなどの医療従事者による医療搬送が中心になります。搬送車両がない場合は、区市町村又は都が調達します。

(3) 軽症者の対応

軽症者は、原則として、自力歩行により、近隣の医療機関又は医療救護所に移動します。ただし、自力歩行が困難なときは、住民やボランティア等に協力と求めて、担架搬送等を行います。

3 広域医療搬送

被災地内での受入れが困難なとき、又は被災地外での医療を必要とする場合には、傷病者数や重症度に応じて、空路により広域医療搬送を活用します。

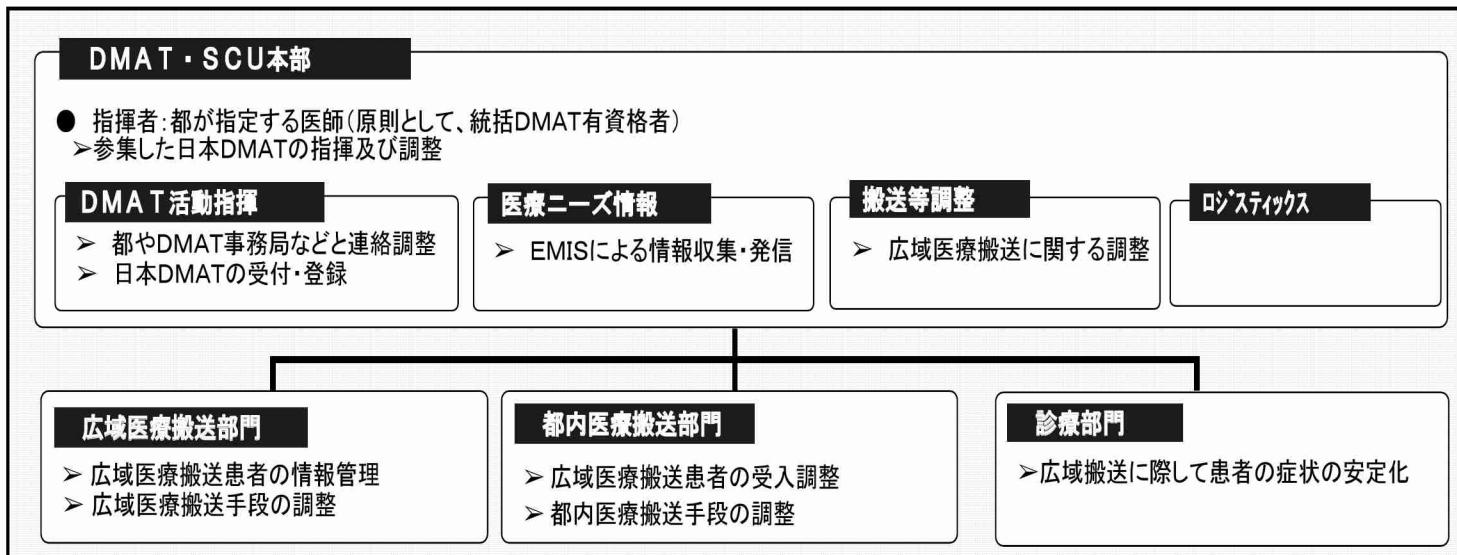
(1) SCUの設置

都は、DMA T・SCU本部*を設置し、原則として、都内の統括DMA T有資格者から、DMA T・SCU本部の指揮者を指定します。

*被災地域の都道府県は、必要に応じて、広域医療搬送に関わる日本DMA Tの活動を統括するDMA T・SCU本部を設置します。

DMA T・SCU本部は、①参集した日本DMA Tの指揮及び調整、②診療部門、医療搬送部門の設置及び運営、③広域医療搬送等に関する情報収集、④広域医療搬送患者の情報管理、⑤搬送手段の調整等を行います。

[図24：SCUの標準的な体制]



(2) SCUの情報連絡体制

D M A T ・ S C U本部は、広域医療搬送等に係る情報収集、広域医療搬送患者の情報管理、搬送手段の調整、地域における受入医療機関の調整等を行います。

主な情報連絡項目は次のとおりです。

[表41：参集拠点・SCU↔関係機関]



ア SCU(参集拠点を含む) → 東京都

(ア) SCUの組織体制や医療チームの状況等について報告すること

D M A T ・ S C U本部は、原則として、参集した日本D M A Tなどの医療チームを受け付けて、E M I Sに登録します。

(イ) SCU内の医療救護活動方針について都と調整すること

D M A T ・ S C U本部の指揮者は、S C U内の医療救護活動方針について、東京都災害医療コーディネーターと調整します。

(ウ) 医療チームの派遣を要請すること

S C Uは、都により初期配置される指揮者や医療チームを除き、原則として、他道府県から航空機により参集する他県D M A Tが運営します。

参集した他県D M A Tの役割分担は、本章第2節「5 他県D M A Tの活動」の[図17：参集方法別の活動方針(案)](P70)を参考に、S C Uの指揮者が定めます。ただし、S C U内で活動する医療チームが不足するときは、都に対して医療チームの派遣を電話等で要請します。

(エ) 広域医療搬送の状況について報告すること

広域医療搬送する患者の情報や搬送経路については、原則として、E M I Sによることとします。

イ SCU(収集拠点を含む) → 医療対策拠点

(ア) 必要に応じて、病院の被害状況の確認を求める

SCUの活動方針は、近隣地域にある病院の被害状況により、修正しなければならないことも想定されます。病院の被害状況は、原則として、EMISにより確認しますが、必要に応じて、所在地を管轄する医療対策拠点に被害状況の確認を求めます。

(イ) 広域医療搬送する傷病者の受入れについて調整すること

SCUは、広域医療搬送する傷病者の受入れについて、各医療対策拠点と調整します。

ウ 東京都 → SCU(収集拠点を含む)

本章第2節「1 情報連絡体制(3)」(P56)を参照してください。

エ 医療対策拠点 → SCU(収集拠点を含む)

本章第3節「1 情報連絡体制(3)」(P78)を参照してください。

(3) 主なSCU候補地

都は、内閣府が定める候補地（東京国際空港（羽田空港）、有明の丘広域防災拠点及び立川駐屯地）を中心にSCUを設置しますが、具体的な設置場所は、被害の状況や施設管理者との調整により決定します。

[図25：航空搬送拠点臨時医療施設（SCU）設置候補地]



(4) 各SCU候補地の特徴

ア 東京国際空港(羽田空港)

東京国際空港（羽田空港）は、固定翼による航空医療搬送の拠点候補地です。

SCUは、国際線貨物地区や旧整備場地区の建物等を活用して設置する予定です。



イ 有明の丘地区

有明の丘地区は、回転翼による航空医療搬送の拠点候補地です。

この地区には、東京臨海広域防災拠点として、災害時医療支援用地やヘリコプターの臨時離着陸場が確保されています。



ウ 立川駐屯地周辺

立川駐屯地周辺は、回転翼による航空医療搬送の拠点候補地です。

この地区には、東京都立川地域防災センターや国立病院機構災害医療センターをはじめとする防災関係機関の施設があります。

都は、これらの関係機関と調整して、S C Uの設置場所を決めます。



【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(道路交通法)

発生直後から、緊急自動車を除き、一般車両は下記のとおり通行が禁止されます。

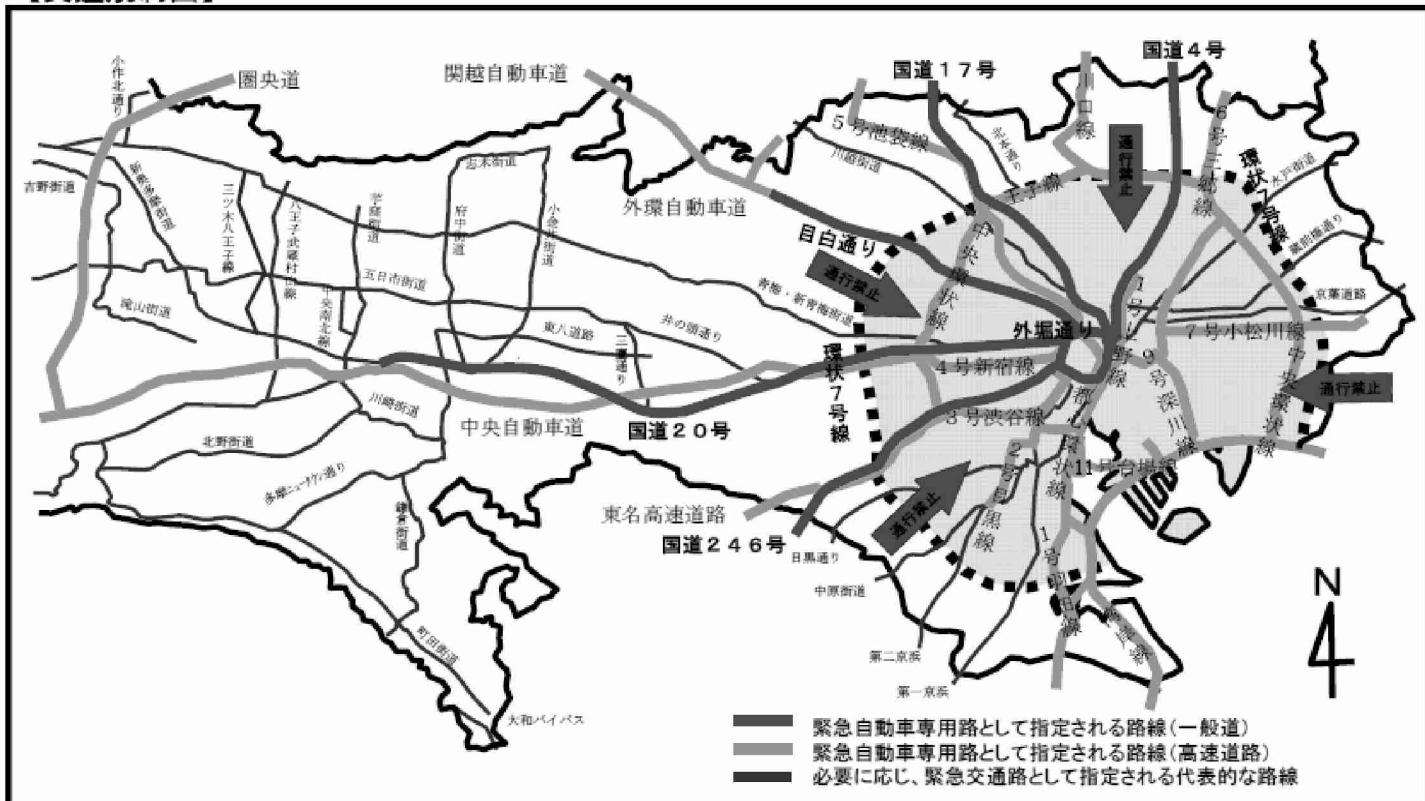
- ① 環状7号線内側への一般車両の流入禁止
- ② 環状8号線内側への一般車両の流入抑制
- ③ 緊急自動車専用路の指定

(国道4号・17号・20号・246号、目白通り、外堀通り、高速自動車道・首都高速道路)

2 第二次交通規制(災害対策基本法)

被害状況を確認した後、緊急自動車、緊急輸送車両及び緊急通行車両を除き、一般車両は緊急交通路(都内38路線)の通行が禁止されます。

【交通規制図】



第一次交通規制(道路交通法)

- 1 環状7号線内側への一般車両の流入禁止
都心部の交通量を削減するため、環状7号線において流入規制を実施する。
- 2 環状8号線内側への一般車両の流入抑制
信号制御により、都心方向への流入を抑制する。
- 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する。

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	外堀通り
高速自動車国道・首都高速道路	
- 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、一般車両の交通規制を実施する。

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する。
- 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する。

第一京浜	第二京浜	中原街道	目黒通り
青梅・新青梅街道	川越街道	北本通り	水戸街道
戸前橋通り	京葉道路	井の頭通り	三鷹通り
東八道路	小金井街道	志木街道	府中街道
芋窓街道	五日市街道	中央南北線	八王子武蔵村山線
三ツ木八王子線	新大久保街道	小作北通り	吉野街道
滝山街道	北野街道	川崎街道	多摩ニュータウン通り
鎌倉街道	町田街道		大和バイパス

※ 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も行います。

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亂を回避するため、必要に応じて、環状7号線内側への一般車両の流入を禁止し、かつ、環状8号線内側への一般車両の流入を抑制します。

警視庁

