

## 1 現状・課題

- 東京都内における救急出動件数は救急業務が法制化された昭和38年の102,650件から令和6年には935,373件となり、61年間で約9倍の増加。それに伴い**救急搬送人員も過去最多となり、今後も増加傾向**と想定
- **東京ルール事案については**、コロナ前の平成30年の7,101件と比較し、令和7年には23,355件（速報値）となり、約3.3倍に増加。令和4年の56,683件のコロナピーク時よりは減少したものの、**依然として高止まり**
- 救急隊における**救急活動時間**は前年と比較し短縮が見られるが、**依然として長い状況**
- 医師の働き方改革による影響もあり、**休日・夜間の救急受入体制が以前に比べて厳しくなっている**
- 救急要請の傾向として、**搬送人員の約半数が軽症**であり、**救急需要は夏と冬にピーク**
- 東京ルール事案では、**高齢者（80代以上）の受入困難事例が多く、高齢者特有の疾患等に付随したキーワードが上位**を占めると考えられる。
- 高齢者人口は、当分の間、増加が予測され、**受入困難な東京ルール事案も増加が見込まれる。**
- 認知症の救急患者（身体合併症）についても増加が懸念

## 2 検討の方向性

- 救急医療において、特に**休日・夜間の対応や高齢者の受け入れに課題**があり、**医師の働き方改革の影響**も指摘。救急医療を取り巻く環境の変化を踏まえ、**病床確保の見直しや救急需要ひっ迫期（季節変動）、地域差に応じた対策の強化**が必要
- ボリュームゾーンである**二次救急医療に焦点**を当て、**休日・全夜間診療事業と東京ルールの見直し**を中心に検討。地域医療調査の結果も活用し、主に4つの視点から分析・課題整理・解決策を探り、施策に反映
- **地域医療構想や保健医療計画の中間見直しなどの動向にも留意**

### 検討の視点

- I 夜間・休日の体制確保
- II 高齢者救急患者の受入対応
- III 救急需要ひっ迫期（季節変動）に応じた対応
- IV 地域差に応じた対策

## 3 小委員会の設置について

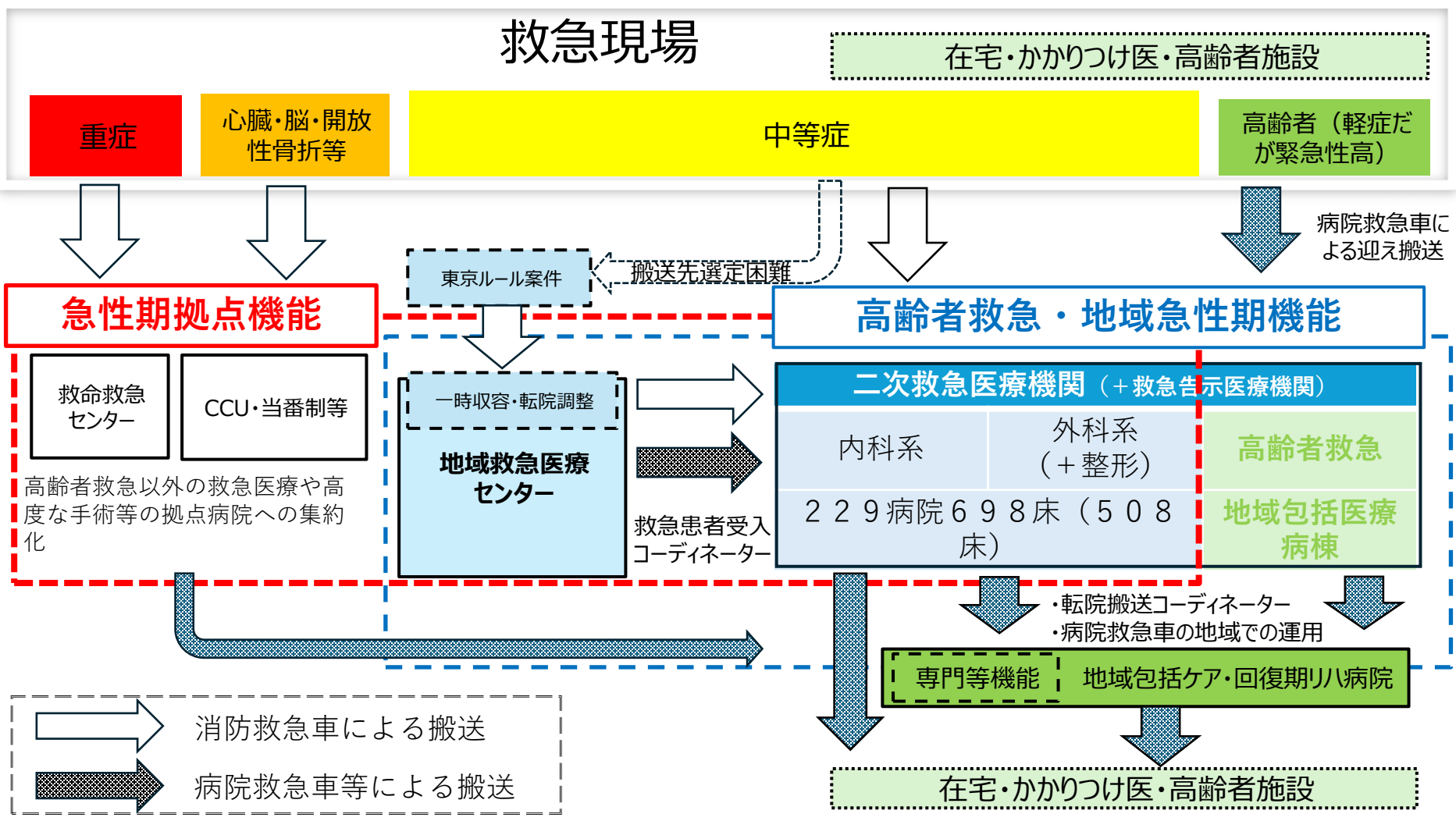
- 救急医療対策協議会要綱第6に基づき、小委員会を設置
- 学識経験者、医療機関関係者、関係団体、消防機関等で構成
- 検討の方向性及び4つの視点を踏まえ、**令和8年度より検討を開始**

### 小委員会スケジュール（予定）

### 令和8年度

第1四半期	第2四半期	第3四半期	第4四半期
	★救対協（検討状況の報告）		★救対協
●第1回委員会	●第2回委員会	●第3回委員会	●第4回委員会 ●第5回委員会

# 病院の役割や機能に応じた救急患者の搬送体制（イメージ）



消防救急車による搬送

病院救急車等による搬送

**専門等機能** | 地域包括ケア・回復期リハ病院

在宅・かかりつけ医・高齢者施設

新たな地域医療構想策定ガイドラインについて

急性期拠点機能

（急性期の総合的な診療機能）

- 救急医療の提供
- 手術等の医療資源を多く要する診療の、幅広い総合的な提供

高齢者救急・地域急性期機能

（高齢者救急・地域急性期に関する診療機能）

- 高齢者に多い疾患の受入
- 入院早期からのリハビリテーションの提供
- 時間外緊急手術等を要さないような救急への対応
- 高齢者施設等との平時からの協力体制