

# 地域医療構想調整会議についての コメント

2026年3月26日

一橋大学 経済学研究科

高久 玲音

陳 鳳明

# 東京は「上り」が大事

- 西多摩などでは青梅総合がすべて受けるので「下り」の円滑化が必要
- 一方、多くの地域では病院も多いので、とりあえず救急は受けて必要であれば高度医療機関に転院搬送するという意味での「上り」が大事
- とはいえ、救急搬送の応需には看護師数など人材が重要因子（後述）
- 東京は就業している看護師が人口比で少ない（高齢者あたりで見ると中位）など、人材的にさほど多くない中で、今後75歳以上の後期高齢者が増加する
- 「高齢者救急」を現場で適切な医療機関に振り分けるのは難しいという点が多く挙げられた一方で、人材の観点での整理はまだ行われていない（今後チェックが必要ではないか）
- 場合によっては、他の地域で行われているような救急を受ける病院とそうでない病院の線引きの議論は（程度の差はあれ）いずれ必要かもしれない

## ⑧ 意見交換「東京の特性を踏まえた医療機関機能について」

---

今年度第1回の調整会議では、現行構想の振り返り、2040年に向けた課題及び取組の方向性について意見交換を実施した。

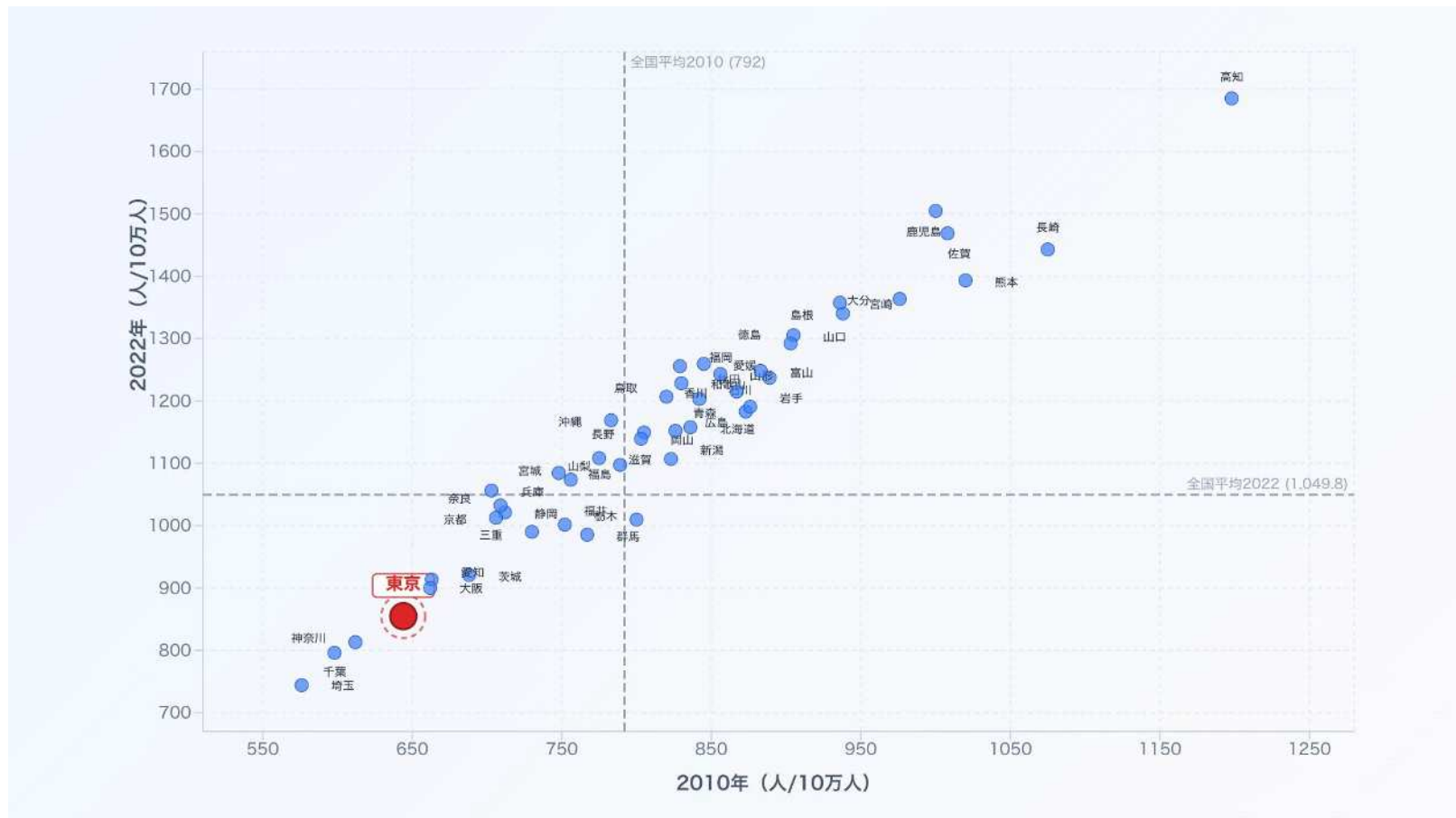
将来人口の動向から、**高齢者の救急・在宅医療需要は急増することが予測される**。一方で、生産年齢人口の減少から**医療・介護の人材不足の傾向は今後も顕著**となり、限られた医療資源を活用する視点で、**医療機関間の連携をより進めていく必要がある**。また、国が検討している2040年に向けた新たな地域医療構想においても、新たに**医療機関機能報告に基づく役割分担と連携の方向性が示されている**。

そこで、**2040年に向けて高齢者の医療需要増と医療・介護の人材不足が懸念される中、東京の地域特性などを踏まえた新たな地域医療構想の策定に向け、都における医療機関機能の方向性について意見交換**をお願いしたい。

(意見交換に当たっての主な論点)

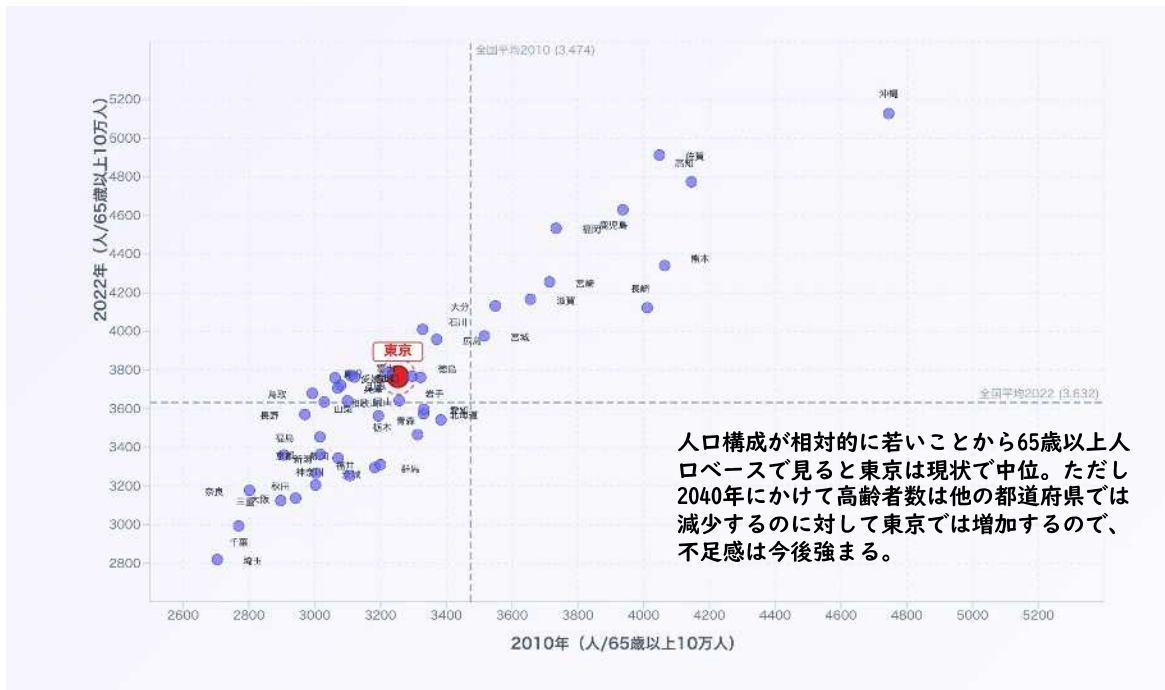
- ・特に強化すべき医療機関機能など、考慮すべき都や各区域特有の実情はあるか
  - ・医療機関機能ごとの受入患者像（基礎疾患、介護度、ACPなど）をどのように考えるべきか
  - ・医療機関機能に基づき、効果的に連携するために必要な取組は何か
-

# 人口10万人あたり就業看護師数

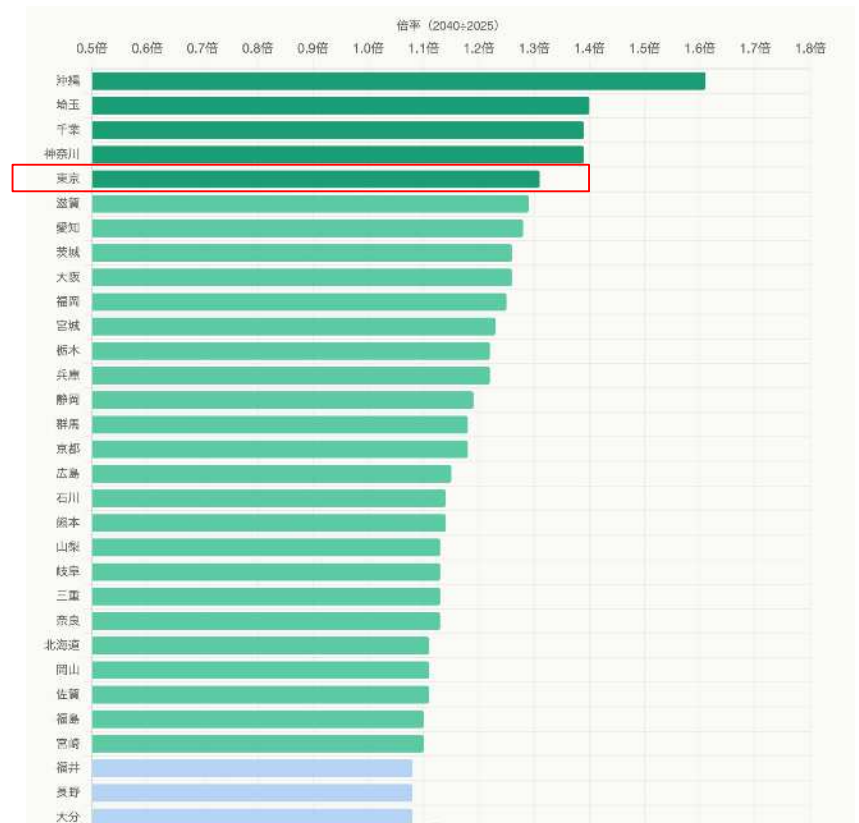


# 65歳以上人口10万人あたり就業看護師数

<75歳以上人口は2040年に今の何倍になるのか？>



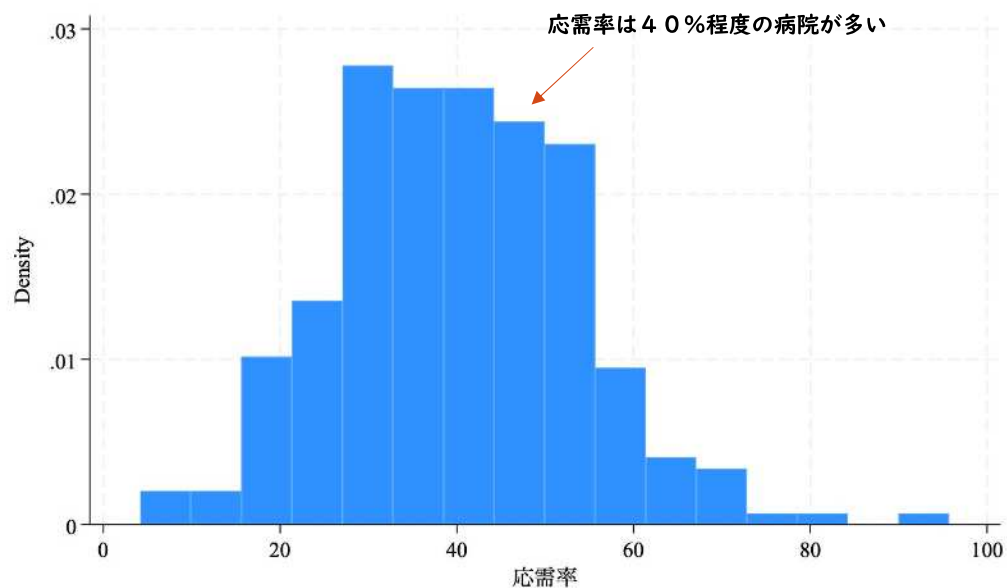
(資料) 厚生労働省 衛生行政報告例 (平成22年・令和4年)



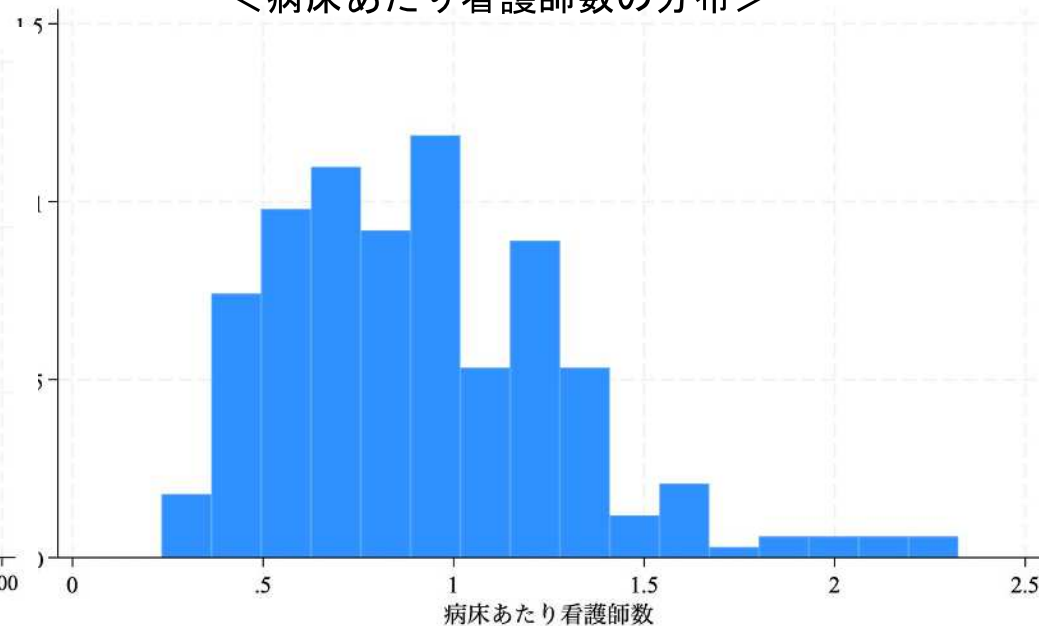
# 看護人材と救急応需の関係

- 2023年度の都内二次救（N=262）の応需率や受け入れ件数と病院の特性の関係を解析

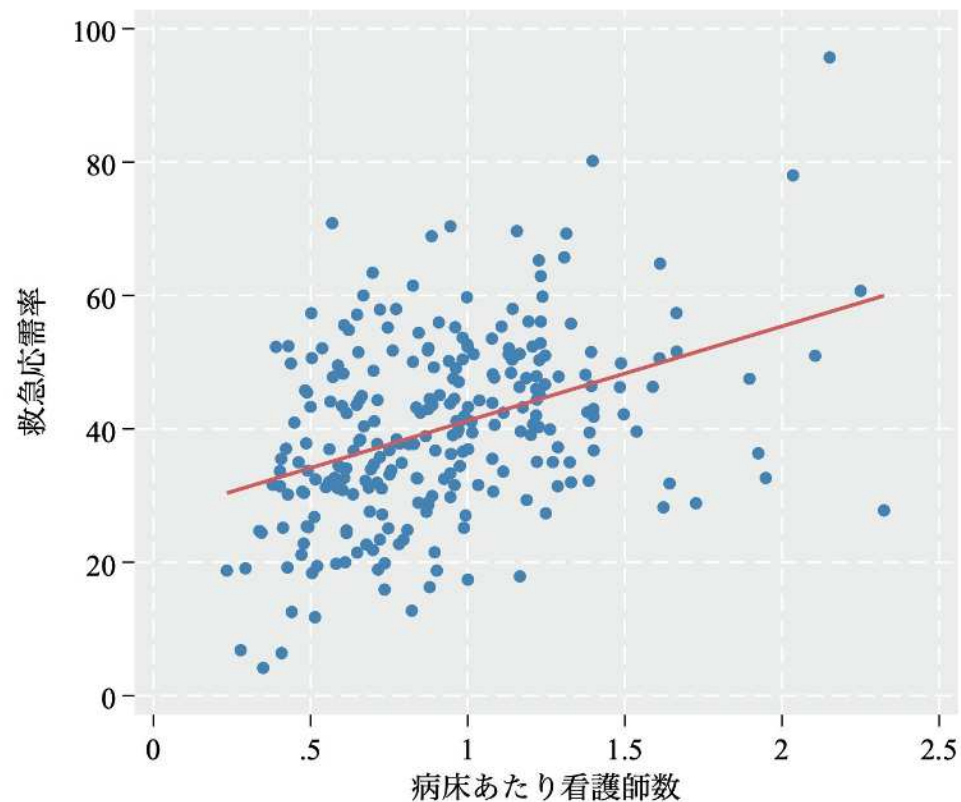
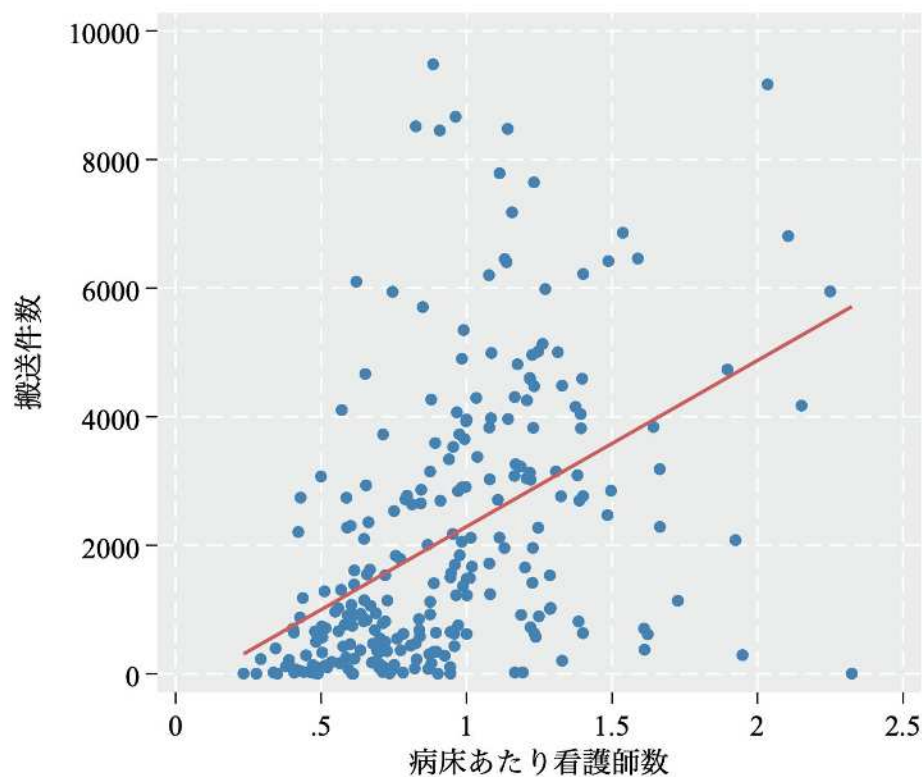
＜応需率の分布＞



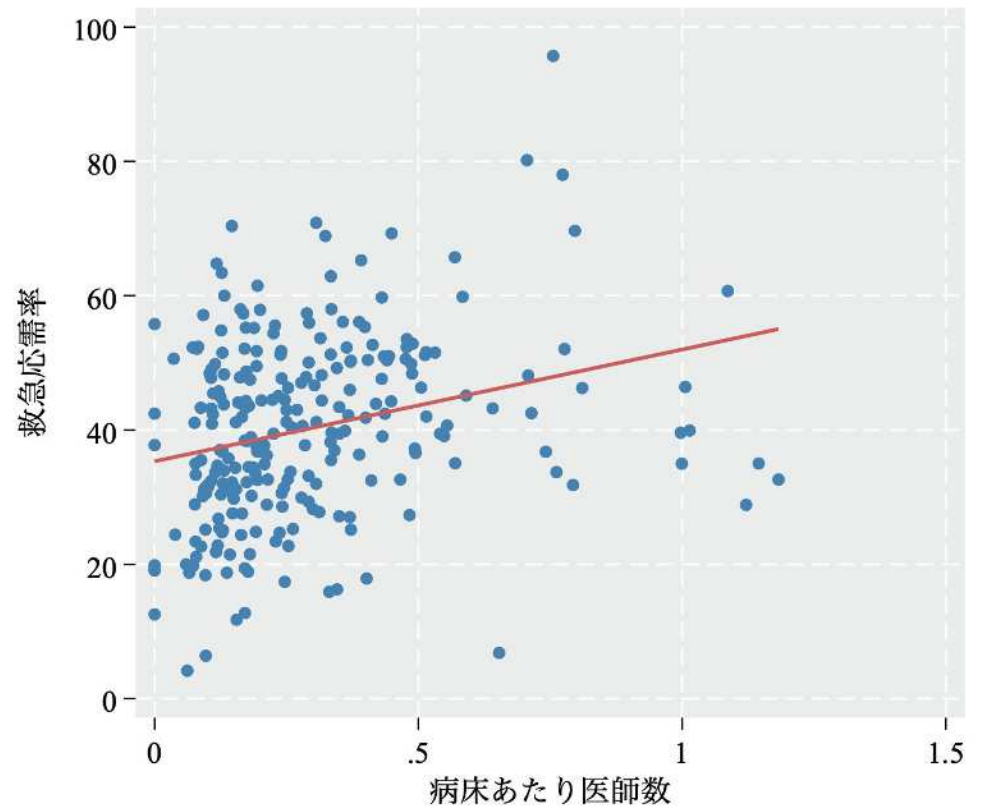
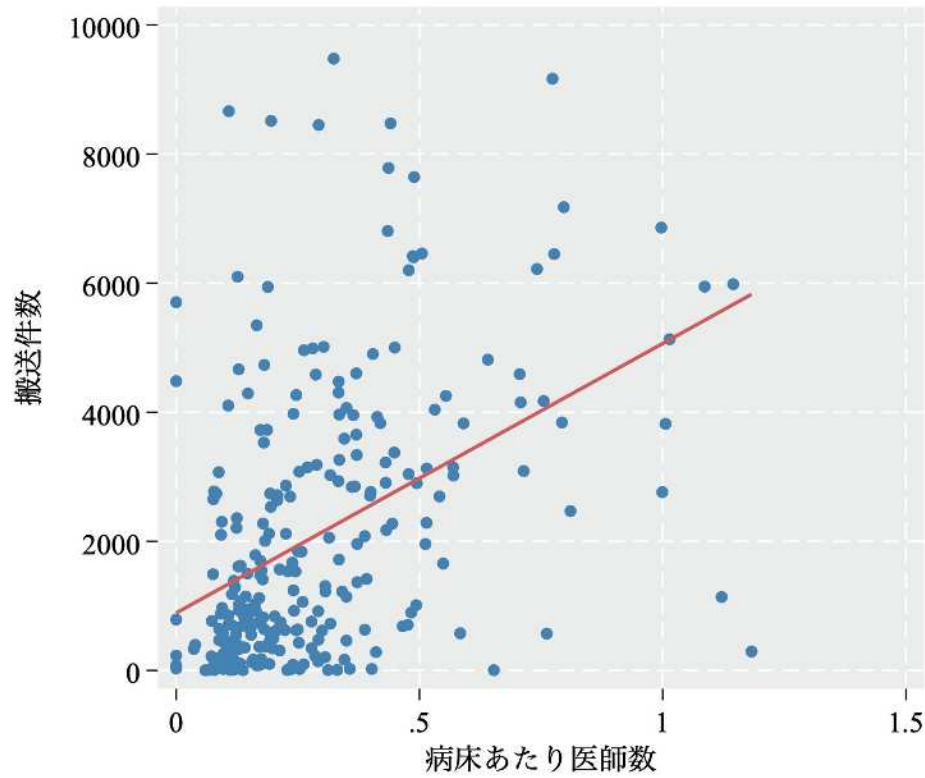
＜病床あたり看護師数の分布＞



# 看護師数が多い病院は応需できる

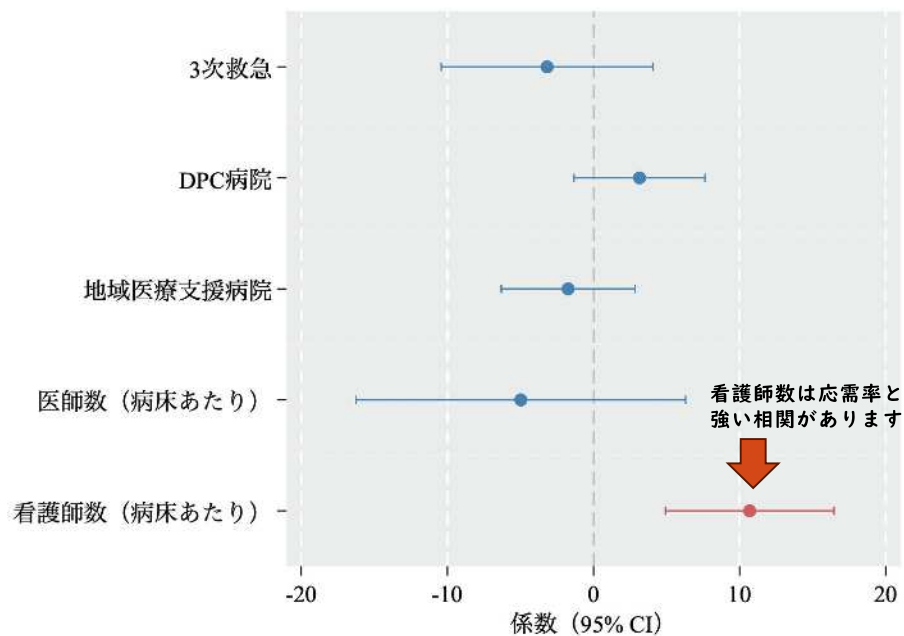


# 医師数と応需率(参考)

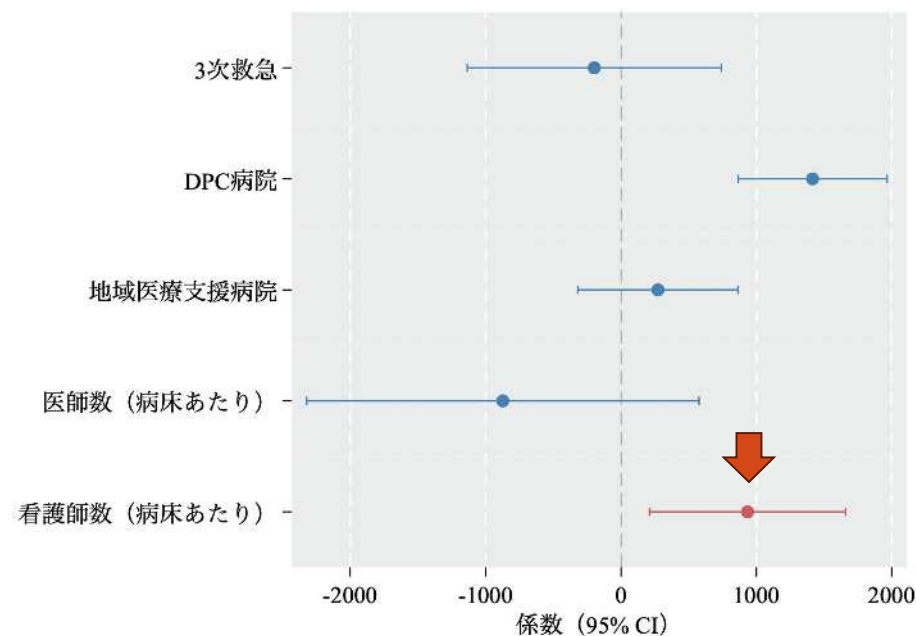


# 多変量解析の結果(N=262)

< 応需率の決定要因 >



< 年間搬送件数の決定要因 >

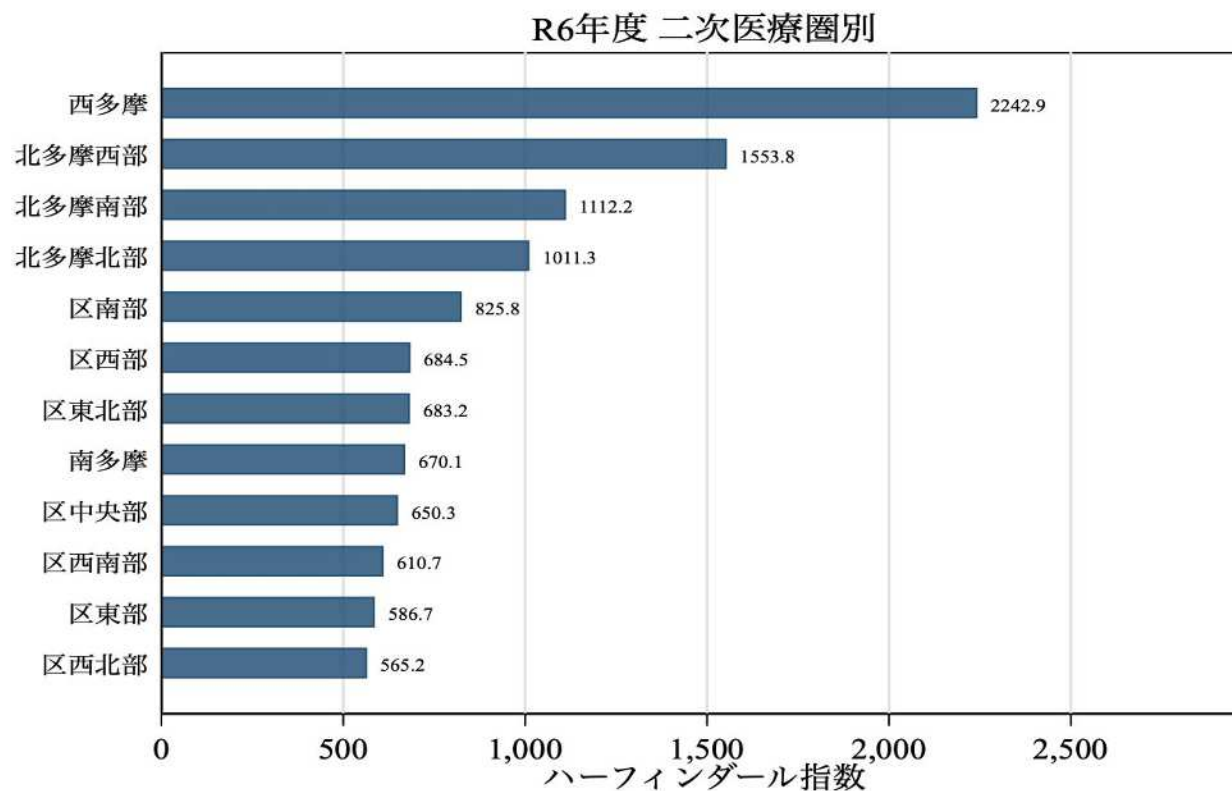


(注) OLSに基づく推定。2次医療圏の固定効果、病床数は制御。応需率については総入電数も調整済み。

# 仙台市の救急医療病院間連携推進事業

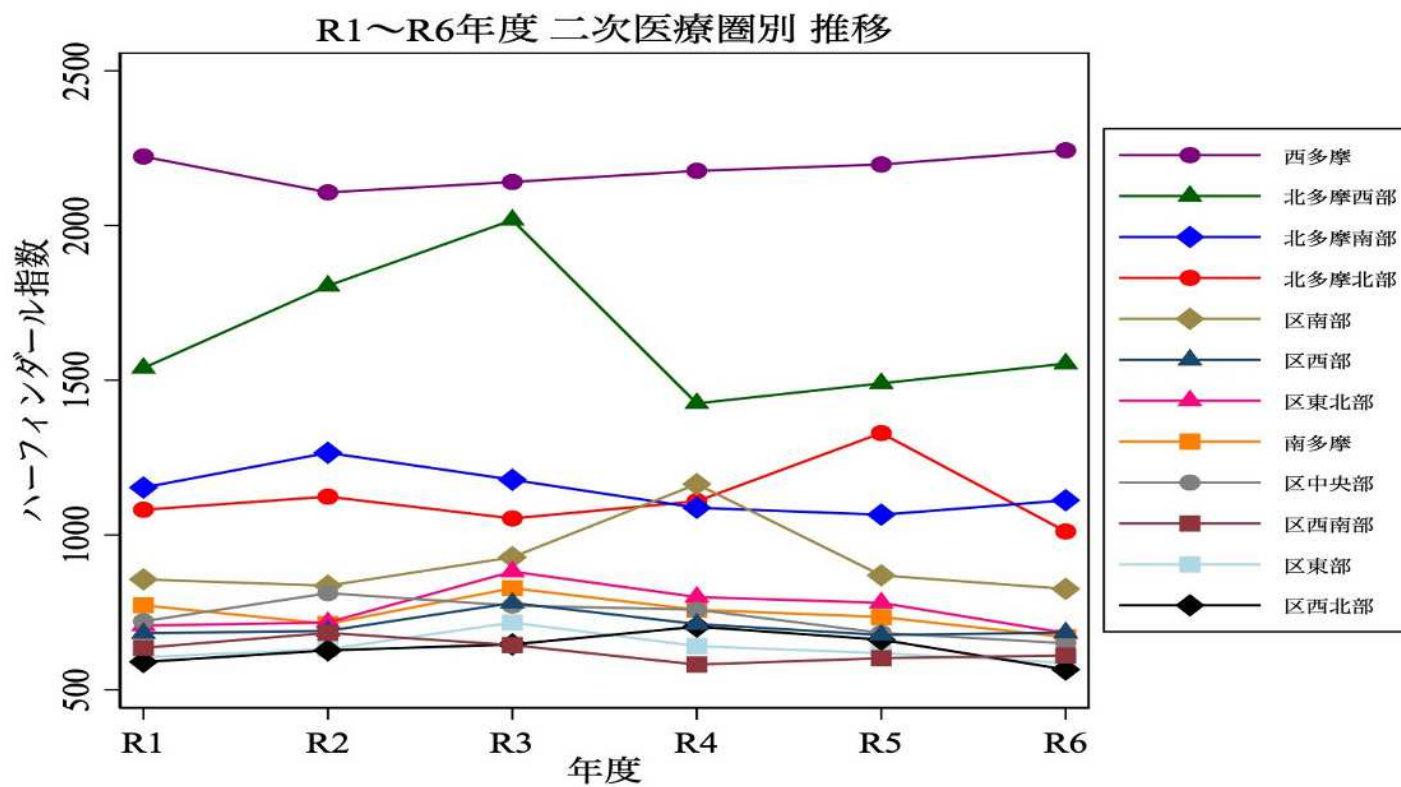
- 仙台市の救急搬送件数が2023年に過去最多を記録、今後も増加が見込まれる
- 救急患者を受け入れた病院で「治療は終わったが転院先が決まらず退院できない患者」が病床を占有し、次の救急患者を受け入れられない問題が深刻化
- 病院の役割を2種類に分けるために救急医療病院間連携推進事業（2024年～モデル事業開始）を開始
  - ① 救急受入病院
  - ② 支援病院
- 共通システムで患者情報を複数の医療機関がリアルタイム共有 → 転院調整業務を大幅に効率化を目指す

# 救急搬送の集中度(ハーフィンダール指数)



# 時系列推移

- 概ね近年は安定的



# 救急搬送の集中度と応需率の関係

- 域外流出（流入）があるので明確な相関はないが、多摩地域については一定の傾向も見られる

