

休日・全夜間診療事業実施要綱

決定	平成 11 年 3 月 19 日付 10 衛医救第 1029 号
改正	平成 13 年 4 月 1 日付 12 衛医救第 1096 号
改正	平成 20 年 4 月 1 日付 19 福保医救第 809 号
改正	平成 21 年 2 月 5 日付 20 福保医救第 925 号
改正	平成 22 年 2 月 25 日 21 福保医救第 1037 号
改正	平成 23 年 3 月 31 日 22 福保医救第 1289 号
改正	平成 26 年 1 月 14 日 25 福保医救第 1075 号
改正	平成 26 年 11 月 17 日 26 福保医救第 766 号
改正	平成 31 年 4 月 26 日 31 福保医救第 96 号
改正	令和 6 年 2 月 15 日 5 保医医救第 895 号

第 1 目 的

この要綱は、民間医療機関等の協力を得て、休日（日曜日、国民の祝日に関する法律（昭和 23 年法律第 178 号）に基づく休日及び年末年始（12 月 29 日から同月 31 日まで及び 1 月 1 日から同月 3 日まで））の昼間及び毎日の夜間における救急患者に対する診療事業を全都的に実施することにより、都民の生命と健康を守ることを目的とする。

第 2 事業の内容

1 実施する事業

本事業は、主として入院治療を要する救急患者に対し医療を提供する救急医療機関を、東京都知事（以下、「知事」という。）が休日の昼間及び毎日の夜間に確保し、都民に適切な救急医療を提供するものとする。

2 二次救急医療機関の確保

- (1) 知事は、救急病院等を定める省令（昭和 39 年厚生省令第 8 号）に基づく救急病院又は救急診療所の中から、次の 3 に定める診療を行うものを、事業年度ごとに別途作成する「休日・全夜間診療事業計画書」に基づき、確保するものとする。
- (2) 前号に定める確保は委託により行う。これによらない場合は、知事が開設者に事業参加を要請し、確保する。
- (3) (1) の確保に当たっては、地域住民の利便性及び地域の特性を考慮するものとする。
- (4) 知事は、(1) 及び (2) の規定により必要な診療科目及び病床を確保した救急医療機関を「東京都指定二次救急医療機関」（以下「二次救急医療機関」という。）として指定するとともに、特に産科を指定した医療機関を「周産期連携病院」と位置づける。
- (5) 二次救急医療機関は、指定を受けた旨を、知事が別に定めるところにより表示するものとする。
- (6) (4) に定める指定の期間は、当該事業年度の 4 月 1 日から 3 月 31 日までとし、毎事業年度ごとに指定を見直すものとする。

- (7) 知事は、二次救急医療機関が診療の休止等の理由により次の3に定める診療を実施できないなど、本事業の目的を達成することが困難な場合は、指定を保留又は取り消すことができる。

3 二次救急医療機関が行う診療

(1) 診療体制

ア 救急患者の受入れの依頼があった場合は、必ず診療することを基本とする。

イ 原則として、2科（内科系及び外科系）、3科（内科系、小児科又は産科及び外科系）、又は4科（内科系、産科、小児科及び外科系）の初療及び入院・手術等の専門的な診療を行う。ただし、地域の特性その他止むを得ない事情のある場合に限り、単科での診療を行うことができる。

ウ 診療に当たっては、救急治療ができる医師を常時確保する。ただし、小児科においては、小児科医師を確保するものとし、産科においては、産科医師を確保するとともに、当該医師とは別に産科医師、小児科医師及び麻酔科医師の当直又はオンコール体制を確保する。

なお、都が別に指定する医療機関においては小児科・専任看護師を配置する。

エ 患者の受入れ可能な救急用病床を、毎日午後5時（休日の場合は午前9時）現在、知事の指定に基づき確保する。

オ 患者の状態により必要な検査及びレントゲン撮影ができる体制（オンコール体制も可）を確保する。なお、産科においては、これらの体制に加え、産科手術（帝王切開術・子宮外妊娠手術等）や内科合併症のある妊婦の母体管理等が可能な体制を確保するとともに、重症でない（NICUまでは必要としない）新生児の診療が可能な体制を確保する。

カ 東京都地域救急医療センター設置・運営要綱（平成21年21福保医救第28号）第4の3（1）に定める地域救急会議に参画する。

(2) 診療時間

毎日の夜間においては午後5時から翌日の午前9時までの16時間とし、休日の昼間においては午前9時から午後5時までの8時間とする。ただし、二次救急医療機関が表示する診療時間と重複する場合は、当該重複する時間帯を除くものとする。

4 診療費

(1) 診療報酬は、当該医療機関の収入とする。

(2) 診療費は患者の負担とする。また、患者が社会保険等により受診及び入院医療を受ける場合は、保険証等を提出する。

5 診療の実施方法

(1) 二次救急医療機関は、3に規定する診療に十分対応しうるよう、診療体制の確保に万全を期するとともに、他の医療機関等関係機関との連携を図るものとする。

(2) 3の(1)のエの規定により確保した病床は、適正な管理を行い、満床となった等やむを得ない理由で入院医療に応じ得ない場合は、他の医療機関の協力を求めるよう努めるとともに、各所轄の消防機関に通報する。

(3) 二次救急医療機関は、診療及び入院等の可否に係る状況について、病院端末装置に適正な入力を行うものとする。また、産科については、周産期医療情報システムの病院端末装置に適正な入力を行うとともにネットワークグループなどへの参画

により周産期母子医療センターとの機能的な連携体制を図ることとする。

第3 都民への案内

二次救急医療機関の効率的利用及び都民サービスの向上を図るため、区市町村及び関係機関と連携の上、都民への利用案内を行うものとする。

第4 実施方法

第1の目的を達成するため、第2の2の(2)に定める医療機関の確保を委託により実施する。

第5 委託料

委託料は、次の基準により算定するものとする。

1 二次救急医療機関の体制確保料等

(1) 内科系、外科系

ア 体制確保料

二次救急医療機関ごとの1日当たりの確保病床数を基礎とする。

イ 医療機能の充実・強化に係る加算

(ア) 病床数に対する救急患者受入数が一定数を上回る場合に、加算する。

(イ) 救急患者のうち、高齢者の受入数が一定数を上回る場合に、加算する。

(ウ) 搬送先選定困難患者を一定数受入れた場合に、加算する。

(エ) 医療安全・医療連携に係る施設基準に適合している場合に、加算する。

(2) 小児科

体制確保料として、二次救急医療機関ごとの1日当たりの小児科医師の確保及び小児病床数を基礎とする。また、専任看護師を配置した場合は、その確保を基礎とする。

(3) 産科

体制確保料として、二次救急医療機関ごとの1日当たりの産科医師、小児科医師及び麻酔科医師の当直又はオンコール医師の確保及び産科病床数を基礎とする。

2 事務費

休日・全夜間診療事業実施に伴う二次救急医療機関の調整事務費（調整連絡会議及び請求支払・報告等に係る事務費）は、別途契約書に定めるとおりとする。

3 正当な理由なく、診療を行わない、空床が確保できない等の事実が確認された場合は、その不履行分の委託料は支払わないものとする。

第6 区市町村事業との関連

本事業は、区市町村が実施する休日診療事業等との連携を図り、第1の目的達成に努めるものとする。

第7 各所轄の消防機関による医療機関の選定及び案内

各所轄の消防機関による医療機関の選定及び案内は、対応する直近の医療機関を原則とする。

第 8 連絡調整

本事業の円滑かつ適正な運営を図るため、関係機関における緊密な連絡調整に努めるものとする。

第 9 報告

二次救急医療機関は、本要綱に基づく休日の昼間及び毎日の夜間の診療にかかる毎月の実績等について、別紙様式 1 については当該月の翌月の 15 日までに、また、別紙様式 2 については指定月の翌月 15 日までに、都に報告するものとし、実績は公表を前提とする。

附 則

この要綱は、平成 13 年 4 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日より施行する。

この要綱は、平成 21 年 3 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

この要綱は、平成 26 年 1 月 14 日から施行する。

この要綱は、平成 27 年 1 月 1 日から施行する。

この要綱は、令和元年 5 月 1 日から施行する。

この要綱は、令和 6 年 4 月 1 日から施行する。