

地域包括ケアシステムにおける迅速・適切な救急医療について
(最終報告)

平成30年5月

目 次

第1	高齢者の救急医療を取り巻く状況	
1	東京都の人口推計	1
2	救急搬送人員の推移	2
3	高齢者の救急搬送元の状況	2
第2	検討委員会設置の趣旨	
1	検討委員会の設置	3
2	検討の対象者	3
第3	東京都におけるこれまでの取組	
1	東京都の救急医療体制	4
2	相談・医療機関案内	5
第4	高齢者の救急医療に関する現状・課題	
1	具合が悪くなったとき	7
2	救急医療を受けるとき	9
3	救急医療を受けた後	11
第5	高齢者の救急医療に関する施策の方向性	
1	救急医療に対する事前の備え	12
2	具合が悪くなったとき	15
3	救急医療を受けるとき	17
4	救急医療を受けた後	18
第6	その他の課題	
1	かかりつけ医の協力による医療環境の整備	19
2	地域包括ケアシステムの構築に向けた取組	19
	資料編	20

第1 高齢者の救急医療を取り巻く状況

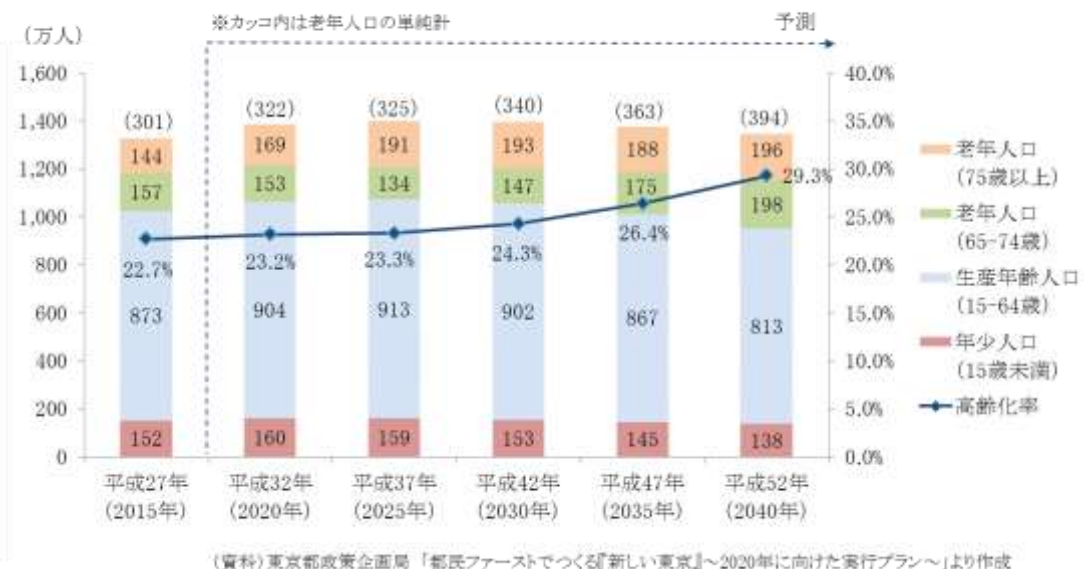
1 東京都の人口推計

- 東京都の人口は、今後もしばらく増加を続け、平成37年の約1,398万人をピークに減少に転じると推計されている。
- 平成27年には約301万人であった65歳以上の人口は、平成52年は約394万人と大幅に増加することが見込まれている。なかでも、平成27年に約144万人であった75歳以上の人口は、平成32年には65歳から74歳までの人口を逆転し、団塊の世代が75歳を迎える平成37年には約191万人と大幅に増加することが見込まれている。
- また、平成32年までにピークを迎える区市町村がある一方、平成52年までにピークを迎える区市町村もあり、人口の推移については地域差がある。

東京都の人口の推移

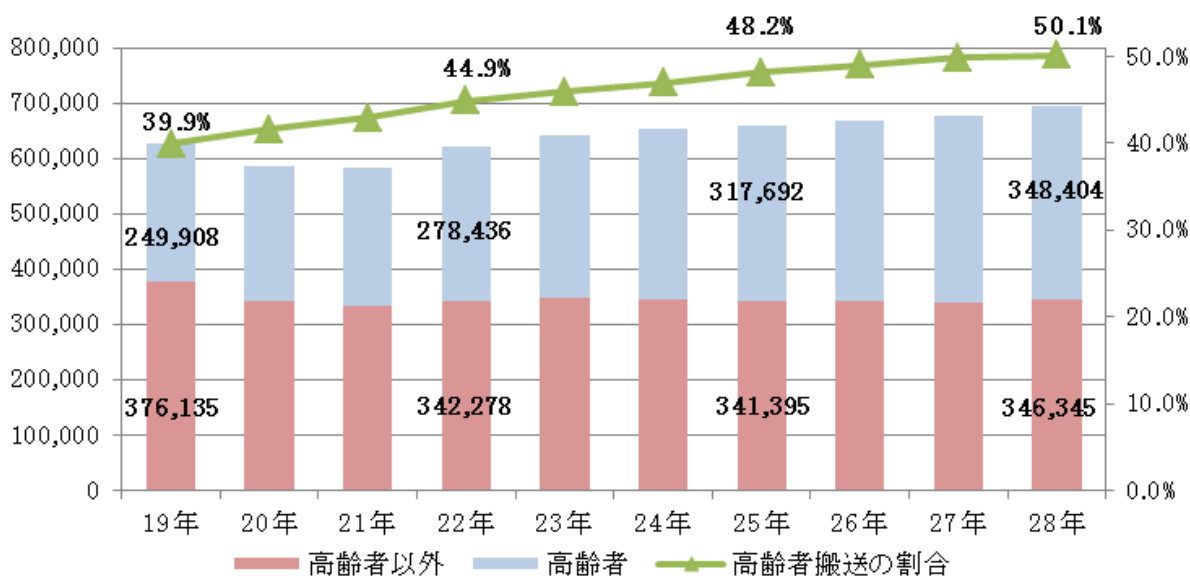


東京都の年齢階級別人口の推移



2 救急搬送人員の推移

- 平成28年の救急搬送人員は約694,000人であり、平成19年と比較して、約68,000人の増加となっている。
- そのうち、65歳以上の救急搬送人員は約347,000人であり、平成19年と比較して、約98,000人の増加となっている。
- 救急搬送人員に占める65歳以上の割合は、平成28年で50.1%であり、一貫して増加傾向にある。

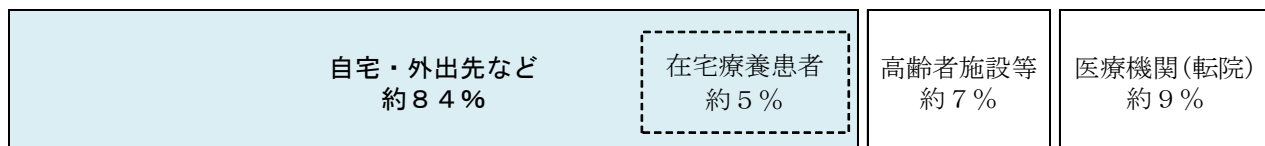


資料：東京消防庁及び稲城市消防本部

3 高齢者の救急搬送元の状況

- 高齢者の生活の場は、自宅や高齢者施設等と様々であるが、平成26年12月に実施した「東京都救急搬送実態調査」によると、自宅・外出先等からの搬送が約84%であった。

高齢者の救急搬送元



資料：東京都福祉保健局

第2 検討委員会設置の趣旨

1 検討委員会の設置

- 救急医療対策協議会は、「地域包括ケアシステムにおける迅速・適切な救急医療に関する検討委員会」を設置し、在宅療養患者を含む自宅で生活する高齢者に共通する救急医療に係る施策について検討することとした。

2 検討の対象者

- 自宅等で生活する65歳以上の高齢者を検討の対象者として、以下のとおり分類している。

- ① 通院医療、介護サービスをともに受けていない高齢者
 - ①-1 医療を必要としていない
 - ①-2 医療を必要としているが医療を受けていない
- ② 傷病で通院する必要がないが、介護サービスを受けている高齢者
- ③ 傷病で通院しているが、介護サービスを受けていない高齢者
- ④ 傷病で通院しており、かつ、介護サービスを受けている高齢者
- ⑤ 通院が困難で、自宅等で医療・介護サービスを受けている高齢者

- 地域包括ケアシステムは、広義には高齢者のみならず、障害者や子供、子育て世帯をはじめ何らかの支援を現に必要とし、又は必要となる可能性のある全ての人々を含む概念である（福祉先進都市・東京の実現に向けた地域包括ケアシステムのあり方検討会議）が、高齢者の救急搬送患者の増加が今後も見込まれることから、まず、高齢者を対象に施策を検討することとした。

第3 東京都におけるこれまでの取組

1 東京都の救急医療体制

- いつでも、どこでも、だれでも、その症状に応じた適切な医療が受けられるよう、生命の危機を伴う重篤患者に対する三次救急医療機関、入院治療を必要とする中等症及び重症の患者に対する二次救急医療機関、入院を必要としない軽症の救急患者に対する初期救急医療機関を基本に、救急医療体制を確保している。

(1) 三次救急

- 都は、三次救急医療を担う救命救急センターを26か所（平成30年1月現在）指定している。

(2) 二次救急

- 救急患者を受け入れる救急告示医療機関は、319施設（平成30年1月現在）となっている。
- そのうち、365日24時間の救急入院が可能な病床を確保している「休日・全夜間診療事業」に参画する東京都指定二次救急医療機関は、243施設（平成30年1月現在）となっている。
- 平成27年1月からは、休日・全夜間診療事業を救急搬送の受入実績等をより評価する仕組みに再構築している。

(3) 初期救急

- 都は、区市町村が行う休日夜間急患センターや在宅当番医制度等の初期救急医療体制の整備に対して支援を行うことにより、住民に身近な救急医療体制を確保している。
- また、区市町村単独では体制確保が困難な眼科及び耳鼻咽喉科については、都が広域的に確保している。

(4) 救急医療の東京ルール

- 都は、迅速・適切な救急医療を確保するため、「救急医療の東京ルール」に基づく取組を推進している。
- 東京ルール事案（原則として中等症以下で、救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分程度以上経過しても搬送先医療機関が決定しない事案）に該当する救急搬送患者を地域（二次保健医療圏内）で受け止めるため、都は、島しょ地域を除くすべての二次保健医療圏に、搬送調整や受入れ機能を担う東京都地域救急医療センターを指定（平成30年1月1日現在89か所）している。

- 地域の特性を踏まえた救急医療の連携強化を推進するため、救急医療機関、消防機関、区市町村等により構成する地域救急会議を二次保健医療圏ごとに設置し、顔の見える関係を構築している。
- 東京ルール事案の中でも特に選定が困難な開放性骨折、精神身体合併症及び吐下血の救急患者を受け入れる医療機関を確保している。

2 相談・医療機関案内

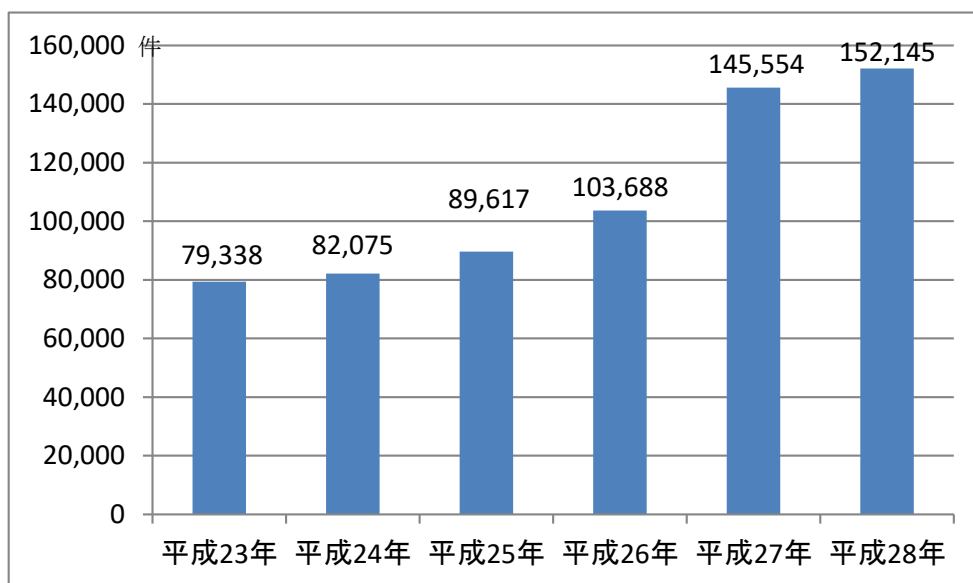
(1) 東京都医療機関案内サービス（ひまわり）

- 電話による保健医療福祉相談や救急医療機関を含む医療機関案内を行っている。
- また、ホームページ上で診療可能な医療機関の診療時間や医療機能などの情報も提供している。

(2) 東京消防庁救急相談センター（#7119）

- 急な病気やけがをした際に、救急車を呼ぶべきか、今すぐ病院に行くべきか、迷ったときに、緊急受診の可否や適応する診療科目、診察可能な医療機関等を相談者に電話でアドバイスを行う「東京消防庁救急相談センター」を平成19年6月から運用開始している。
- また、平成24年には、自ら症状の緊急性を判断できる「東京版救急受診ガイド」を作成し、緊急性のアドバイスが得られるサービスを提供している。

東京消防庁救急相談センター（#7119）による救急相談件数



資料：東京消防庁

東京の平成37年の地域包括ケアシステムの姿（イメージ図）

～高齢者が安心して、地域で暮らし続けるために～

各要素が連携・協働し、住民が互いに支え合いながら、高齢者が安心して地域で暮らし続けることができる地域包括ケアシステムの構築を目指します。



地域住民
 (町会、自治会、住民主体の団体、社会福祉協議会、老人クラブ、シルバー人材センター、NPO法人、民生委員・児童委員、ボランティア等)

地域包括ケアシステムを支える
 人材の確保・定着・育成

(※) 医学療法士、作業療法士、言語療法士、薬師、介護士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆうきゆう師等

第4 高齢者の救急医療に関する現状・課題

1 具合が悪くなったとき

現状

(1) 初診時傷病程度別搬送人員

- 平成19年から平成28年までの10年間で、中等症の高齢者は約53,000人増加している。
- 救急搬送された高齢者の初診時傷病程度は、高齢者以外に比べて、中等症以上の割合が高くなっている。
- 一方、救急搬送された高齢者のうち、軽症の割合も約4割ある。

初診時傷病程度別搬送人員

■平成19年 (単位：人)					■平成28年 (単位：人)				
区分	高齢者		高齢者以外		区分	高齢者		高齢者以外	
	搬送人員	構成比	搬送人員	構成比		搬送人員	構成比	搬送人員	構成比
軽症	102,594	41.2%	270,205	72.2%	軽症	145,815	42.1%	233,517	67.7%
中等症	114,036	45.8%	86,438	23.1%	中等症	167,532	48.3%	96,322	27.9%
重症	19,513	7.8%	11,269	3.0%	重症	19,501	5.6%	9,689	2.8%
重篤	9,320	3.7%	5,348	1.4%	重篤	9,322	2.7%	4,326	1.3%
死亡	3,334	1.3%	955	0.3%	死亡	4,533	1.3%	866	0.3%
計	248,797	100.0%	374,215	100.0%	計	346,703	100.0%	344,720	100.0%

資料：東京消防庁

(2) 救急搬送時間

- 平成26年12月に実施した「東京都救急搬送実態調査」によると、65歳以上の救急搬送時間が、全ての初診時傷病程度別で65歳未満と比べ長くなっている。
- 救急隊の平均現場滞在時間は、65歳以上は22.0分であり、65歳未満と比べて1.4分長くなっている。

◇ 平均救急搬送時間（初診時傷病程度別）

区分	合計	軽症	中等症	重症	重篤	死亡	中等症以下	重症以上
全体（分）	50.2	50.1	50.9	46.4	44.4	41.7	50.6	45.2
65歳未満（分）	49.1	49.2	49.6	45.4	42.9	40.5	49.4	44.4
65歳以上（分）	51.2	52.1	51.6	46.8	45.1	41.9	51.9	45.6
差（分）	2.1	2.9	2.0	1.4	2.2	1.4	2.5	1.2

◇ 平均現場滞在時間（年齢階級別）

区分	合計	65歳未満	65～74歳	75～84歳	85歳以上	65歳以上（再掲）
滞在時間（分）	21.3	20.6	21.8	22.0	22.2	22.0
件数（件）	12,525	6,094	1,860	2,627	1,944	6,431
割合（％）	100.0	48.7	14.9	21.0	15.5	51.3

(3) かかりつけ医療機関への連絡と平均救急搬送時間

- 「東京都救急搬送実態調査」によると、かかりつけ医療機関を持つ高齢者が救急搬送される際に、かかりつけ医療機関に連絡した割合は、22.5％であった。
- かかりつけ医療機関に連絡した場合の救急搬送時間は、連絡しなかった場合と比べ、平均で1.4分短くなっている。

◇ かかりつけ医療機関への連絡と平均救急搬送時間

区分	合計	連絡あり	連絡なし
搬送時間（分）	51.5	50.4	51.8
件数（件）	4,866	1,097	3,769
割合（％）	100.0	22.5	77.5

医療機関からの指示
(複数回答)

- ・特になし 478件
- ・医療機関選定 434件
- ・救急処置 16件
- ・不明 14件
- ・その他 77件

課題

- 高齢者の単身世帯や夫婦世帯などでは、具合が悪くなったときに、すぐに受診すべきか迷うことや、どこの医療機関に行くべきかわからないなど対応に困るときがある。
- 救急搬送が必要な場合であっても、高齢者から救急隊への状況伝達に時間を要することがある。
- 在宅療養又は通院している高齢者が、あらかじめ予測された症状の増悪により入院が必要になった場合には、他からの支援を得られずに自力で医療機関を受診できないことがある。

2 救急医療を受けるとき

現 状

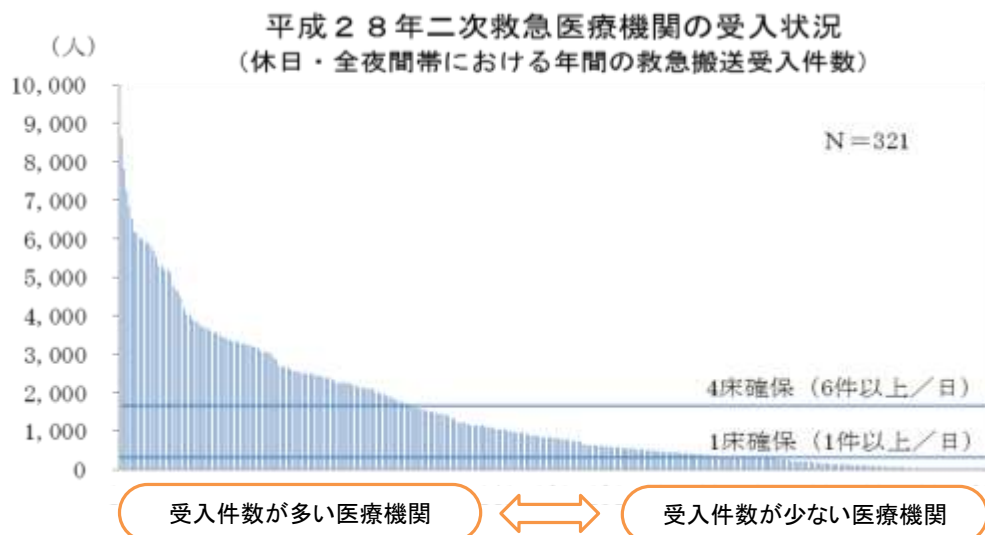
(1) 二次救急医療機関の受入状況

- 休日・全夜間診療事業における東京都指定二次救急医療機関による診療実績（内科・外科系）は、平成19年度は209,992人であったが、近年は上昇傾向にあり、平成28年度には241,587人であった。

休日・全夜間診療事業実績（内科・外科系）



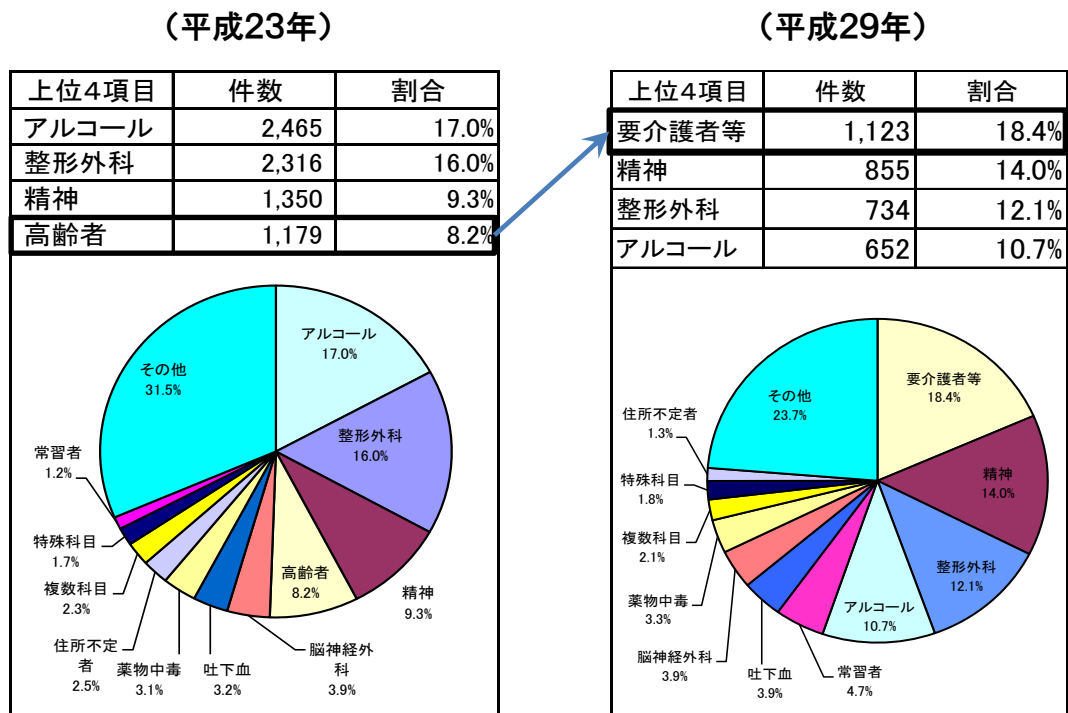
- 休日・全夜間診療事業の見直しや救急医療の東京ルールの推進により、二次救急医療機関における救急搬送患者の受入率は向上しているが、救急車の受入実績には大きな差がある。
- また、休日・夜間帯における救急搬送患者の受入件数が50件以下となっている二次救急医療機関が、約1割となっている。
- 二次救急医療機関が救急搬送患者の受入要請に応じられない理由として、「手術中・患者対応中」のほか、「処置困難」、「専門外」、「ベッド満床」などがある。



(2) 「要介護者等」をキーワードとする東京ルール事案

現 状

- 平成29年の東京ルール事案は6,090件となっており、平成23年の14,459件と比べ8,369件の減少となっている。
- 平成29年の全救急搬送人員に占める東京ルール事案の割合は、0.87%となっており、平成23年の2.27%と比べ1.4ポイントの減少となっている。
- しかし、高齢者を中心とする「要介護者等」をキーワードとする東京ルール事案は、1,123件と最も多く、全体の18.4%を占めている。



課 題

- 今後も増加が見込まれる救急医療の需要に対して、指定二次救急医療機関をはじめとする救急医療資源には限りがある。
- 医療だけでは対応が困難な福祉的な背景を有する「要介護者等」の東京ルール事案の割合が増えている。

3 救急医療を受けた後

現 状

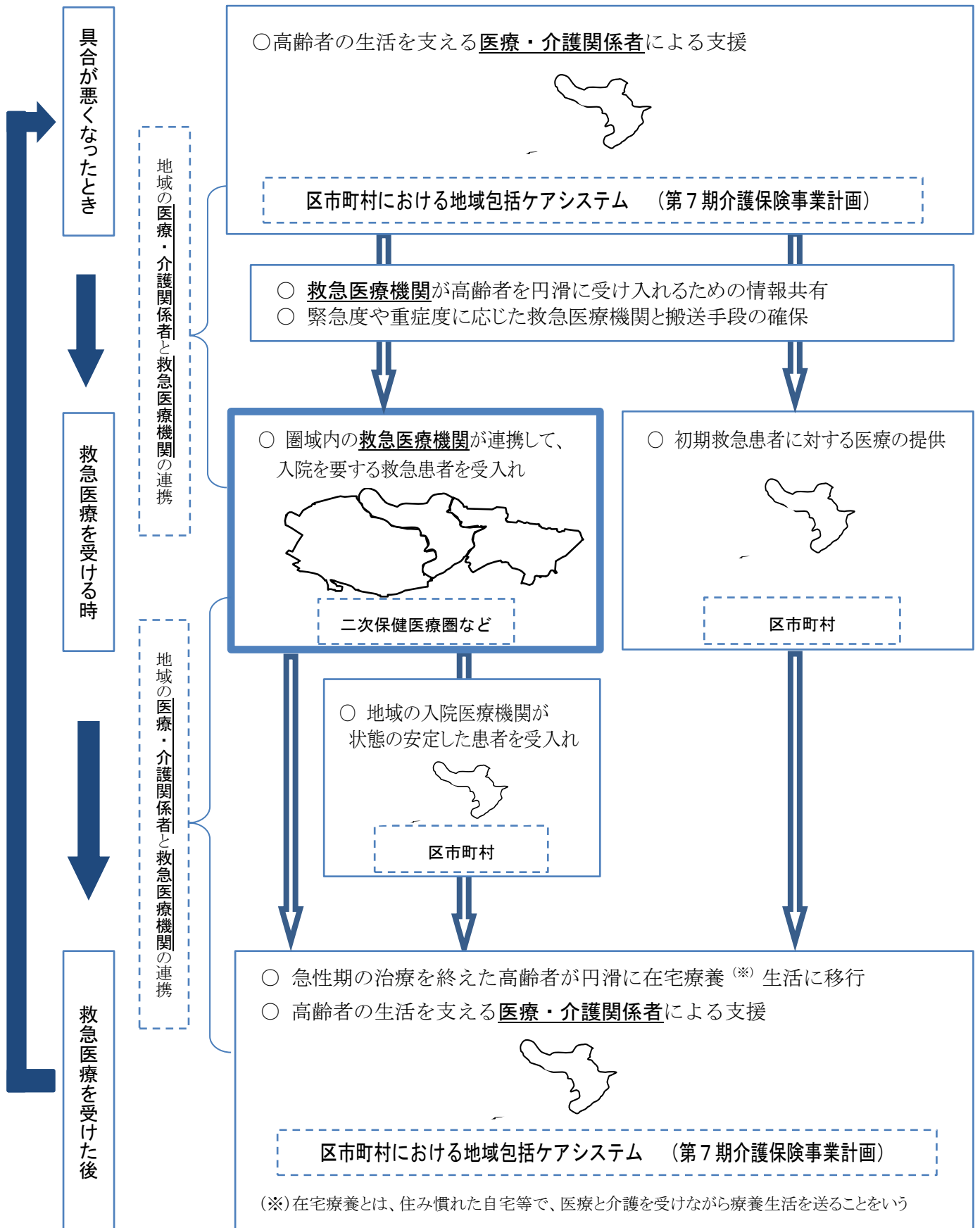
- 高齢者は、急性期の治療を終えた後でも、在宅療養生活への移行に時間を要する場合があるなど、高齢者以外と比べ入院期間が長期化しやすい状況にある。
- 特に、救急搬送された患者の入院は、生活環境が不透明なまま受け入れることがあるため、転退院に向けた支援が難航し、入院が長期化する場合がある。

課 題

- 入院患者の円滑な転退院に向けて、救急医療機関と地域の医療・介護関係者等で情報を共有するなど連携を強化する必要がある。

第5 高齢者の救急医療に関する施策の方向性

【地域の医療・介護関係者と救急医療機関が一体となって高齢者の生活を支える(イメージ図)】



1 救急医療に対する事前の備え

【基本的な考え方】

- 救急医療を未然に防ぐための取組や救急医療を必要とする場合の備えとして、かかりつけ医を持って医療環境を整備していくことの大切さや上手に救急医療を利用するために知っておくべきことについて普及啓発していく。
- 救急医療機関が救急医療を必要とする高齢者を円滑に受け入れられるよう、救急医療情報キットやICT等を活用して、医療・介護関係者等が患者情報を共有していく。

【施策の方向性】

(1) リーフレットを活用した普及啓発等の推進

- 救急医療に関するリーフレットを作成し、高齢者と接点のある関係者（医療・介護関係者、地域包括支援センター、民生委員、自治会、企業など）から配布する。
- 行政が開催するイベントや、特定健診・特定保健指導等の機会を活用して、リーフレットで伝えるべき情報を提供していく。

(2) 救急医療情報キット等を活用した情報共有の推進

- 高齢者の円滑な受入れや退院に必要な情報について検討し、救急医療情報キット等に記載すべき事項を整理する。
- 高齢者が救急医療情報キット等の必要性を理解できるように、高齢者と接点のある関係者から配布する。
- 配布された救急医療情報キット等が広く利用されるように、記載した内容の適宜更新を促進していく。
- ICTを活用した多職種のネットワーク体制については、救急医療機関の参画を促進していく。

(3) 医療・介護関係者と連携した施策の推進

- 傷病で通院している高齢者に対して、地域の医療関係者の協力の下、リーフレットや救急医療情報キット等を配布する。
- 介護サービスを受けている高齢者に対して、地域の介護関係者の協力の下、リーフレットや救急医療情報キット等を配布する。
- 救急医療情報キット等に記載した情報については、医療・介護関係者の支援により適時更新していく。

【都の取組】

(1) リーフレット等を活用した普及啓発等の推進

- かかりつけ医の必要性や具合が悪くなった時の適切な救急医療の利用などについて普及啓発するため、リーフレットを作成する。
- 他の自治体で行われている先進的な普及啓発の取組について把握し区市町村に提示するとともに、区市町村が実施する初期救急医療体制や地域の取組などの情報をあわせて周知するなどの効果的な普及啓発を促していく。

(2) シンポジウム等を活用した普及啓発の推進

- リーフレットによる普及啓発に加え、シンポジウムやイベントの機会を活用し、救急医療に対する事前の備えについて周知していく。

(3) 救急医療情報キット等を活用した情報共有の推進

- 救急医療情報キット等がより効果的に運用できるように、都において記載すべき事項、配布方法や更新時期等について検討し、標準的な考え方や他の自治体の先進的な取組について区市町村に情報提供する。
- 救急医療情報キット等を活用することの必要性について高齢者の理解を深められるよう、普及啓発用のリーフレットを活用していく。

(4) 医療・介護関係者等と連携した施策の推進

- リーフレット等による普及啓発や救急医療情報キット等の活用について、医療・介護関係者などの共通理解を深め、効果的に運用（適切な配布や情報の適時更新など）されるよう、区市町村や関係団体に対して協力を求めていく。

2 具合が悪くなったとき

【基本的な考え方】

- 高齢者が、緊急度や重症度に応じて、適切に医療を受けられる救急医療体制を確保する。
- 入院を必要としない軽症の救急患者（初期救急患者）に対して、初期救急医療体制を中心とした身近な医療機関による医療を提供していく。
- 傷病で通院している高齢者や在宅療養患者など特に支援が必要な高齢者が、必要に応じて、相談・往診を受けられる取組について検討していく。

【施策の方向性】

(1) 適切な救急医療の提供

- 受診可能な医療機関を案内できるように、患者やその家族など日頃から高齢者を支えている方に対しても相談・案内サービス（「ひまわり」や「#7119」）の活用を促進していく。
- 救急搬送を必要としないが休日・夜間帯における受診を希望する高齢者に対して、区市町村が確保している初期救急医療機関（在宅当番医制や休日夜間急患センター等）などの身近な医療機関による医療を提供していく。

(2) 医療・介護関係者と連携した施策の推進

- 救急搬送を必要とする状況ではないが医療機関の受診が必要な高齢者は、他の支援を得られずに自力で医療機関を受診できないことがあるため、初期救急医療機能の補完としての相談・往診体制や医療機関までの多様な搬送方法について検討していく。

【都の取組】

(1) 適切な救急医療の提供

- 相談・案内サービスの活用を促進し、必要に応じて、電話やインターネット等により受診できる医療機関を案内していく。

(2) 医療・介護関係者と連携した施策の推進

- 救急搬送を必要とする状況ではないが特に支援が必要な高齢者に対する相談・往診や初期救急医療体制のあり方、かかりつけ医療機関までの多様な搬送方法（いわゆる病院救急車や民間救急車の活用など）について検討する。
- 在宅療養患者については、区市町村等の関係機関と連携し、高齢者の急変・病状変化時における医療・介護関係者の対応力の向上を支援していく。

(3) 介護関係者に対する協力の働きかけ

- 医療関係者等との連携促進や具合が悪くなった高齢者への対応力向上に向けた研修について検討し、日頃から高齢者と接する機会が多い介護関係者に対して協力を求めていく。

3 救急医療を受けるとき

【基本的な考え方】

- 今後も増加が見込まれる救急医療の需要に対応するため、急性期を脱するまでの間、指定二次救急医療機関を含む地域の入院医療機関が連携して、地域の救急患者を受け入れていく。

【施策の方向性】

(1) 救急患者のより積極的な受入れの促進

- 指定二次救急医療機関は、各医療機関の機能や特性を活かしながら、地域の救急患者を積極的に受け入れていく。

(2) 地域における救急医療体制の確保

- 地域の入院医療機関は、指定二次救急医療機関が地域の救急患者を積極的に受けられるよう、診断・初期治療を終えて状態が安定化した患者の受け入れに努めていく。

【都の取組】

(1) 救急患者のより積極的な受入れの促進

- 指定二次救急医療機関の機能や特性及び地域の医療資源等を把握し、地域の中で迅速・適切に救急患者を受け入れられるように、休日・全夜間診療事業の運用について検討していく。
- 救急外来において救急患者の受入調整を担う人材の確保に取り組む指定二次救急医療機関を支援していく。

(2) 地域における救急医療体制の確保

- 地域の入院医療機関が、指定二次救急医療機関からの転院を受け入れる連携体制について、地域救急会議等を活用して検討していく。
- 指定二次救急医療機関から地域の入院医療機関への転院にあたっては、医療機関が所有する患者等搬送車や患者等搬送事業者（いわゆる病院救急車や民間救急車）などの活用を促進していく。

4 救急医療を受けた後

【基本的な考え方】

- 急性期の治療を終えた高齢者が円滑に在宅療養生活に移行できるよう、入院時（前）から、入院医療機関や地域の医療・介護関係者が連携した入退院支援の取組を一層進めていく。

【施策の方向性】

- 入院医療機関における入退院支援の取組を更に進めるとともに、入院時（前）からのかかりつけ医、地域の医療機関、介護支援専門員等、多職種との情報共有・連携を強化し、患者・家族も含めたチームでの取組を促進していく。
- 入院医療機関と地域の医療・介護関係者の広域的な連携を推進していく。

【都の取組】

- 東京都退院支援マニュアルや転院支援情報システムの活用を促進するとともに、内容・機能の充実に向けた検討を進めていく。
- 入退院時における入院医療機関と地域の医療・介護関係者との情報共有・連携の一層の強化に向けて、実践的な研修を実施する。
- 入院医療機関における入退院支援体制の充実に向けて支援を行う。
- 地域医療構想調整会議のもとに、入院医療機関と区市町村、地域の医療・介護関係者による意見交換の場を設定する。

第6 その他の課題

1 かかりつけ医の協力による医療環境の整備

- 急な事態に備えるため、引き続き、かかりつけ医を持つことの大切さについて普及啓発する必要がある。
- 特に、医療を必要としながら医療機関を受診しない高齢者を把握して、かかりつけ医等の協力の下、医療環境を整備することが求められる。
- 普及啓発にあたっては、かかりつけ医の機能について丁寧に説明する必要があるため、国や日本医師会における検討内容を踏まえながら、医療関係者に対する協力を求めていくことが必要である。

2 地域包括ケアシステムの構築に向けた取組

- 地域包括ケアシステムの構築に向け、救急医療機関の機能と役割を明確にし、地域で連携したきめ細かな取組を行うことができる体制を整備する必要がある。
- また、急性期を乗り越えたものの、重度の合併症、後遺症のある患者が、介護施設、在宅で療養を行う際に、医療及び介護サービスが相互に連携できる体制づくりが求められる。

資料編

東京都における救急医療体制

平成30年1月1日現在

二次保健医療圏	区名	人口(人)	地区医師会名	初 期 (所) ※平成29年4月1日現在											二次(所)		三 次		その他	
				在宅当番医							休日夜間急患センター等				歯科		東京都指定二次救急医療機関数	救命救急センター(所・床)		こども救命センター
				休日昼間	休日準夜	休日昼間	休日準夜	土曜準夜	平日準夜	名 称	固定	輪番								
区中央部	千代田区	61,133	千代田区・神田			1	1			1	千代田区休日急患診療所 ちよだこども救急室(日本大学病院)			1	東京都指定二次救急医療機関数	20	救命救急センター(所・床) 日本医科大学付属病院(高度救命救急センター) 60床 日本大学病院 20床 聖路加国際病院 20床 東京都済生会中央病院 30床 東京医科歯科大学医学部附属病院 30床 東京大学医学部附属病院 20床	こども救命センター ○区東ブロック(区中央部・区東部) 東京大学医学部附属病院		
	中央区	156,291	中央区・日本橋			3	2	2	1	中央区休日急患診療所 京橋休日急患診療所 日本橋休日急患診療所 小児総合医療センター(聖路加国際病院)			2							
	港区	253,825	港区	2	1					1	みなと子ども救急診療室(愛育病院) (月・水・金のみ実施 ※祝祭日・年末年始除く)	1	隔週で2							
	文京区	217,428	文京区・小石川	4	2									2						
	台東区	196,139	下谷・浅草	2	2	1	1	1	1	台東区準夜間・休日こどもクリニック(永寿総合病院)			1							
	小計	884,816		8	5	5	4	3	4		8	4	4	20					6所 180床	
区南部	品川区	387,266	品川区・荏原	1		2	2	1	1	荏原医師会休日診療所 品川区医師会休日診療所 品川区こども夜間救急室(昭和大学病院)			2	19	東邦大学医療センター大森病院 20床 昭和大学病院 20床					
	大田区	723,535	大森・田園調布・蒲田			3	3	2	1	大森医師会診療所 田園調布医師会診療所 蒲田医師会診療所 大田区子ども平日夜間救急室(東邦大学医療センター大森病院)			2							
	小計	1,110,801		1	0	5	5	3	2		7	2	2				19	2所 40床		
区西南部	目黒区	276,819	目黒区			2	1	1		鷹番休日診療所 中目黒休日診療所 八雲あいアイ館診療所(*11月~2月及びび年末年始のみ実施)			1	24	都立広尾病院 36床 国立病院機構東京医療センター 18床 日本赤十字社医療センター 33床	○区西南ブロック(区南部・区西南部) 国立成育医療研究センター				
	世田谷区	900,319	世田谷区・玉川	9		2	4	4	2	世田谷区医師会付属診療所(世田谷区立保健センター) 世田谷区医師会付属鳥山診療所 玉川医師会診療所 世田谷区医師会付属子ども初期救急診療所			2							
	渋谷区	224,836	渋谷区	3		1	1	1		渋谷区民健康センター桜丘			1							
	小計	1,401,974		12	0	5	6	6	2		8	2	4				24	3所 87床		
区西部	新宿区	342,736	新宿区			1	1	1	1	新宿区医師会区民健康センター 新宿区小児平日夜間診療事業(国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院)			2	24	東京女子医科大学病院 30床 独立行政法人国立国際医療研究センター病院 30床 東京医科大学病院 20床					
	中野区	328,833	中野区	6			1	1	1	東京医療生活協同組合新渡戸記念中野総合病院			2							
	杉並区	564,626	杉並区	4		1	1	1	1	杉並区休日等夜間急病診療所			1							
	小計	1,236,195		10	0	2	3	3	3		4	1	4				24	3所 80床		
区西北部	豊島区	287,323	豊島区			2	1	1	1	豊島区池袋休日診療所 豊島区長崎休日診療所 豊島(平日準夜間)こども救急(都立大塚病院)			1	32	帝京大学医学部附属病院(高度救命救急センター) 30床 日本大学医学部附属板橋病院 24床	○区北ブロック(区南部・区西南部)				
	北区	348,232	北区			1	1	1	1	北区休日診療所 北区子ども夜間救急事業(東京北医療センター)			2							
	板橋区	561,950	板橋区	8	8					板橋区平日夜間急患こどもクリニック			1							
	練馬区	728,503	練馬区	5		2	2	2	1	練馬休日急患診療所(*1) 石神井休日急患診療所 練馬区夜間救急こどもクリニック(*1と同施設)			2							
	小計	1,926,008		13	8	5	4	4	4		8	5	2				32	2所 54床		
区東北部	荒川区	214,890	荒川区	5	3	1	1	1	1	荒川区医師会こどもクリニック			1	28	東京女子医科大学東医療センター 20床					
	足立区	685,375	足立区			4	2		1	足立区医師会館休日急患診療所(*2) 竹の塚休日急患診療所 東部休日急患診療所 江北休日急患診療所 平日夜間小児初期救急診療(*2と同施設)			1							
	葛飾区	460,526	葛飾区	6		2	2	2	1	立石休日急患診療所(*3) 金町休日急患診療所 平日夜間こどもクリニック(*3と同施設)			2							
	小計	1,360,791		11	3	7	5	3	3		7	1	3				28	1所 20床		
区東部	墨田区	268,764	すみだ			1	1		1	墨田区休日急患診療所 すみだ平日夜間救急こどもクリニック(同愛記念病院)			1	28	都立墨東病院(高度救命救急センター) 24床	○区東ブロック(区中央部・区東部) 東京大学医学部附属病院				
	江東区	512,817	江東区			2	2	2	1	江東区医師会館内休日急病診療所(*4) 総合区民センター内休日急病診療所 平日夜間こどもクリニック(*4と同施設)			2							
	江戸川区	695,866	江戸川区	8		1	1	1	1	江戸川区医師会夜間・休日急病診療所			1							
小計	1,477,447		8	0	4	4	3	3		5	1	3	28	1所 24床						
区部計	8,398,032		63	16	33	31	25	21		47	16	22	175	18所 485床	3所					

(備考)(1) 休日夜間急患センターの「準夜」は、おおむね17時から22時までをいう。
 (2) 二次救急医療機関の名称等は、都においては、「救急病院等を定める省令」に基づく救急病院等の告示をもって、医療計画における記載に代える。
 (3) こども救命センターのうち、国立成育医療研究センター及び都立小児総合医療センターは、「小児救命救急センター」を兼ねる。
 (資料) 人口は、都総務局「住民基本台帳による世帯と人口」(平成29年12月1日現在)による。

二次保健医療圏	市町村名	人口(人)	地区医師会名	初 期 (所) ※平成29年4月1日現在										二次(所)		三次		その他
				在宅当番医		休日夜間急患センター等						歯科		東京都指定二次救急医療機関数	救命救急センター(所・床)	こども救命センター		
				休日昼間	休日準夜	休日昼間	休日準夜	土曜準夜	平日準夜	名称	固定	輪番						
西多摩	青梅市	135,245	西多摩			1	1	1	1	青梅休日診療所	1	3	青梅市立総合病院 30床	救命救急センター(所・床) こども救命センター	<全般的な対応事業> ○休日診療事業(初期) 耳鼻咽喉科6所 眼科 1~4所 ○休日診療事業(二次) 耳鼻咽喉科2所 眼科 1所			
	あきる野市	81,055		1	1													
	福生市	58,408			1					福生市休日急病診療所(*第2~4日曜のみ実施)								
	羽村市	55,968		1		1*		1	1	羽村市平日夜間急患センター(*第1・5日曜のみ実施)								
	瑞穂町	33,542		1*	1*					(*祝日のみ在宅当番医を実施)								
	福生市・羽村市・瑞穂町(3市町共同)								1*	公立福生病院(小児のみ)(*水・木のみ実施)								
	日の出町	16,940		1*						(*祝日のみ在宅当番医を実施)								
	檜原村	2,249																
	奥多摩町	5,242																
	あきる野市・日の出町・檜原村(3市町共同)								1	公立阿佐留医療センター(小児のみ)(*月・火のみ実施)								
計	388,049		2	1	2	2	2	4		4	1	3	7	1所 30床				
南多摩	町田市	428,860	町田市	3		1	1	1	1	町田市医師会準夜急患こどもクリニック	1		東京医科大学八王子医療センター 40床 日本医科大学多摩永山病院 21床	○特殊救急事業 心臓循環器(CCU) 10~11所(二次) 熱傷1~2所(二次) 精神科2所(二次) 4所(三次)				
	八王子市	563,449	八王子市	5			1	1	1	八王子市夜間救急診療所	1							
	日野市	184,578	日野市	2			1	1	1*	日野市休日準夜診療所 日野市平日準夜こども急患診療所(*水・木・金のみ実施)	1							
	多摩市	148,758	多摩市	1			1	1	1	多摩市こども準夜診療所	1							
	稲城市	89,893	稲城市	1														
	計	1,415,538		12	0	1	4	4	4		5	4			0	20	2所 61床	
北多摩西部	立川市	182,769	立川市			1	1		1*	立川市休日急患診療所 立川市小児初期救急平日準夜間診療室(共済立川病院)(*月・水・金のみ実施)	1		国立病院機構災害医療センター 34床	○多摩ブロック(西多摩・南多摩・北多摩西部・北多摩南部・北多摩北部) 都立小児総合医療センター				
	昭島市	113,196		2	1						1							
	国分寺市	121,682		2	1						1							
	国立市	75,690	北多摩			1	1			休日診療センター		1						
	東大和市	85,814				1				東大和市休日急患診療所		1						
	武蔵村山市	72,426				1	1			市立保健相談センター		1						
計	651,577		4	2	4	3	0	1		5	2	4	11	1所 34床				
北多摩南部	武蔵野市	145,056	武蔵野市	3	1						1		杏林大学医学部付属病院(高度救命救急センター) 30床 武蔵野赤十字病院 30床 都立多摩総合医療センター 20床					
	武蔵野市・小金井市(2市共同)					1	1	1	1	武蔵野赤十字病院(小児のみ) 三鷹市休日・休日準夜診療所 三鷹市小児初期救急平日準夜間診療所(こども救急みたか)(いずれも三鷹市医師会館内)	1							
	三鷹市	186,388	三鷹市			1	1											
	府中市	258,748	府中市			1	1	1	1	府中市保健センター		1						
	調布市	232,319	調布市	3			1	1		調布市休日急患診療所		1						
	小金井市	120,181	北多摩	4	1							1						
	狛江市	81,745				1				狛江市休日急患診療所		1						
狛江市・調布市(2市共同)								1	狛江・調布小児初期救急平日準夜間診療室(東京慈恵会医科大学附属第三病院)		1							
計	1,024,437		10	2	4	4	3	4		6	3	3	16	3所 80床				
北多摩北部	小平市	191,468	北多摩			1	1	1	1	小平市医師会応急診療所	1		公立昭和病院 28床					
	東村山市	150,887				1	1			東村山市休日準夜応急診療所 緑風荘病院	1							
	西東京市	200,980		西東京市	2	1	1	1			西東京市休日診療所	2						
	清瀬市	74,830		北多摩	1			2			医療法人財団織本病院 医療法人社団雅金山本病院	1						
	東久留米市	116,858		東久留米	1*	1	1*				東久留米市休日急患診療所(*在宅当番と休日急患診療所との併用で1か所)	1						
	東村山市・西東京市・清瀬市・東久留米市(4市共同)									2	北多摩北部地域平日夜間小児救急医療事業(多摩北部医療センター、佐々総合病院)							
計	735,023		4	2	4	5	1	3		9	2	4	12	1所 28床				
多摩地区計		4,215,224		32	7	15	18	10	16		29	12	14	66	8所 233床	1所		
島しょ	大島町	7,898	島しょ										2	*島しょ医療圏の初期救急は1施設固定だが、休日夜間急患センターではないため、便宜上在宅当番医に含めることとする。				
	利島村	320		1	1													
	新島村	2,723		2	2													
	神津島村	1,897		1	1													
	三宅村	2,560		1	1													
	御蔵島村	321		1	1													
	八丈町	7,564																
	青ヶ島村	1,665		1	1													
	小笠原村	2,648		2	2													
島しょ計	28,098		9	9	0	0	0	0		0	0	0	2					
都合計		13,639,352		104	32	48	49	35	37		78	28	38	243	26所 718床	4所		

二次保健医療圏別の救急告示医療機関及び指定二次救急医療機関

人口：平成29年1月1日現在、救急告示医療機関・指定二次救急医療機関（内科系外科系）：平成29年4月1日現在

医療圏	区市町村名	人口			救急告示医療機関			指定二次救急医療機関		
		うち高齢者	割合	一般病床数	施設数	割合	施設数	1日当たり確保病床数		
西多摩	青梅市	135,985人	28.1%	688床	2所	28.1%	2所	6床		
	福生市	58,554人	24.8%	592床	3所	24.8%	3所	10床		
	羽村市	56,244人	24.6%	-	-	24.6%	-	-		
	あきる野市	81,403人	28.4%	310床	1所	28.4%	1所	3床		
	瑞穂町	33,716人	26.6%	-	-	26.6%	-	-		
	日の出町	17,015人	34.2%	-	-	34.2%	-	-		
	檜原村	2,283人	48.7%	-	-	48.7%	-	-		
	奥多摩町	5,270人	48.8%	43床	1所	48.8%	1所	2床		
	小計	390,470人	27.7%	1,633床	7所	27.7%	7所	21床		
	八王子市	563,228人	25.6%	2,090床	12所	25.6%	12所	27床		
町田市	428,571人	25.9%	1,163床	8所	25.9%	8所	15床			
日野市	183,589人	24.3%	360床	2所	24.3%	2所	4床			
多摩市	148,293人	27.0%	719床	2所	27.0%	2所	8床			
稲城市	89,089人	20.5%	290床	1所	20.5%	1所	3床			
小計	1,412,770人	25.4%	4,622床	25所	25.4%	25所	57床			
立川市	181,554人	23.8%	1,299床	5所	23.8%	5所	14床			
昭島市	112,789人	25.1%	734床	5所	25.1%	5所	9床			
国分寺市	120,656人	21.9%	-	-	21.9%	-	-			
国立市	75,452人	22.4%	36床	1所	22.4%	1所	-			
東大和市	85,945人	25.9%	284床	1所	25.9%	1所	4床			
武蔵村山市	72,238人	25.3%	447床	2所	25.3%	2所	3床			
小計	648,634人	23.9%	2,800床	14所	23.9%	14所	30床			
武蔵野市	143,964人	22.0%	931床	5所	22.0%	5所	10床			
三鷹市	185,101人	21.5%	1,332床	3所	21.5%	3所	9床			
府中市	258,000人	21.3%	1,689床	6所	21.3%	6所	15床			
調布市	229,886人	21.4%	390床	3所	21.4%	3所	2床			
小金井市	119,359人	20.8%	55床	1所	20.8%	1所	-			
狛江市	80,807人	24.1%	534床	1所	24.1%	1所	3床			
小計	1,017,117人	21.6%	4,931床	19所	21.6%	19所	39床			
小平市	189,885人	22.8%	645床	3所	22.8%	3所	6床			
東村山市	150,739人	26.0%	649床	4所	26.0%	4所	6床			
清瀬市	74,510人	27.6%	837床	4所	27.6%	4所	3床			
東久留米市	116,867人	27.4%	87床	2所	27.4%	2所	1床			
西東京市	199,790人	23.6%	877床	5所	23.6%	5所	15床			
小計	731,791人	24.9%	3,095床	18所	24.9%	18所	31床			

医療圏	区市町村名	人口			救急告示医療機関			指定二次救急医療機関		
		うち高齢者	割合	一般病床数	施設数	割合	施設数	1日当たり確保病床数		
区中央部	千代田区	59,788人	18.0%	1,721床	5所	18.0%	4所	14床		
	中央区	149,640人	15.8%	586床	3所	15.8%	3所	8床		
	港区	249,242人	17.3%	3,366床	7所	17.3%	6所	18床		
	文京区	213,969人	19.8%	4,714床	7所	19.8%	5所	18床		
	台東区	193,822人	23.6%	700床	6所	23.6%	2所	8床		
	小計	866,461人	19.1%	11,093床	28所	19.1%	20所	66床		
	品川区	382,761人	21.1%	2,043床	7所	21.1%	5所	18床		
	大田区	717,295人	22.7%	3,685床	15所	22.7%	14所	41床		
	小計	1,100,056人	22.2%	5,728床	22所	22.2%	19所	59床		
	目黒区	273,707人	20.0%	2,173床	9所	20.0%	8所	20床		
世田谷区	892,535人	20.2%	2,954床	15所	20.2%	10所	28床			
渋谷区	222,278人	19.1%	1,827床	6所	19.1%	5所	15床			
小計	1,388,520人	20.0%	6,954床	30所	20.0%	23所	63床			
新宿区	338,488人	19.8%	5,690床	12所	19.8%	10所	35床			
中野区	325,460人	20.8%	1,346床	6所	20.8%	6所	17床			
杉並区	558,950人	21.1%	1,380床	9所	21.1%	7所	16床			
小計	1,222,898人	20.6%	8,416床	27所	20.6%	23所	68床			
豊島区	284,307人	20.2%	1,306床	14所	20.2%	6所	15床			
板橋区	345,149人	25.4%	1,537床	10所	25.4%	6所	14床			
北区	557,309人	22.9%	5,035床	24所	22.9%	13所	33床			
練馬区	723,711人	21.7%	1,265床	8所	21.7%	7所	15床			
小計	1,910,476人	22.5%	9,142床	56所	22.5%	32所	77床			
荒川区	213,113人	23.4%	809床	5所	23.4%	5所	8床			
足立区	681,281人	24.7%	2,766床	27所	24.7%	15所	38床			
葛飾区	456,893人	24.5%	1,350床	9所	24.5%	9所	23床			
小計	1,351,287人	24.4%	4,925床	41所	24.4%	29所	69床			
墨田区	265,238人	22.7%	1,847床	8所	22.7%	8所	24床			
江東区	506,511人	21.5%	2,305床	12所	21.5%	10所	27床			
江戸川区	691,514人	20.8%	1,670床	11所	20.8%	10所	25床			
小計	1,463,263人	21.4%	5,862床	31所	21.4%	28所	76床			
小計	26,307人	34.2%	70床	2所	34.2%	2所	4床			
合計	13,530,050人	22.5%	69,271床	320所	22.5%	239所	660床			

救急医療対策協議会 委員名簿

(敬称略)

区 分	氏 名	役 職 等
学識経験者	島 崎 修 次	国士舘大学理事 防災・救急救助総合研究所所長
	有 賀 徹	独立行政法人労働者健康安全機構理事長
	横 田 裕 行	日本医科大学大学院医学研究科救急医学分野教授
	南 砂	読売新聞東京本社 常務取締役調査研究本部長
医療を受ける側	竹 内 則 夫	東京都社会福祉協議会総務部長
	加 島 保 路	東京都国民健康保険団体連合会専務理事
	阿 真 京 子	一般社団法人知ろう小児医療 守ろう子ども達の会代表理事
	山 下 陽 枝	東京都地域婦人団体連盟副会長
医療機関代表	内 藤 誠 二	医療法人社団温光会内藤病院院長
	矢 野 正 雄	社会医療法人社団正志会理事(南町田病院)
	坂 本 哲 也	帝京大学医学部附属病院病院長
	近 藤 泰 児	都立多摩総合医療センター院長
関係団体	猪 口 正 孝	公益社団法人東京都医師会副会長
	新 井 悟	公益社団法人東京都医師会理事
	岡 田 信 夫	公益社団法人東京都歯科医師会理事
	永 田 泰 造	公益社団法人東京都薬剤師会副会長
	中 川 原 米 俊	日本赤十字社東京都支部事務局長
	安 田 正 信	公益財団法人東京防災救急協会専務理事
関係行政機関	木 村 博 子	杉並区健康担当部長兼保健所長(特別区保健衛生主管部長会)
	橋 本 雅 幸	青梅市健康福祉部長(市福祉保健主管部長会)
	中 村 彰 宏	警視庁交通部交通総務課長
	森 住 敏 光	東京消防庁救急部長
	大 久 保 仁 恵	島しょ保健所長

地域包括ケアシステムにおける迅速・適切な救急医療に関する検討委員会 委員名簿

(敬称略)

区 分	氏 名	役 職 等
学 識 経 験 者	○ 有 賀 徹	独立行政法人労働者健康安全機構理事長
	新 田 國 夫	東京都在宅療養推進会議会長 (医療法人社団つくし会理事長)
	太 田 祥 一	医療法人社団親樹会 恵泉クリニック顧問
受 け 療 る を 医 療 側	加 島 保 路	東京都国民健康保険団体連合会専務理事
医 療 機 関 代 表	英 裕 雄	医療法人社団三育会 新宿ヒロクリニック院長
	内 藤 誠 二	医療法人社団温光会 内藤病院院長
	伊 藤 雅 史	社会医療法人社団慈生会 等潤病院院長
	宮 崎 国 久	公益社団法人地域医療振興協会 東京北医療センター管理者
団 関 体 係	猪 口 正 孝	公益社団法人東京都医師会副会長
	平 川 博 之	公益社団法人東京都医師会副会長
	阿 部 智 子	公益社団法人東京都看護協会 東京訪問看護ステーション協議会理事
	(第2回まで) 千 葉 明 子 (第3回から) 小 島 操	特定非営利活動法人 東京都介護支援専門員研究協議会理事長
関 係 行 政 機 関	高 橋 利 光	八王子市医療保険部地域医療政策課長
	勝 又 玲 子	武蔵野市健康福祉部地域支援課副参事兼 在宅医療・介護連携担当係長事務取扱
	大 木 島 実	東京消防庁救急部救急医務課長

○委員長