

7 救急医療

- 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を迅速に受けられる救急医療体制を確保していきます。
- 救急搬送が増加している高齢者が、保健・医療・介護関係者の連携の下、迅速・適切に救急医療を受けられるよう体制を確保します。
- 救急相談体制の充実を図るとともに、救急車の適正利用を推進し、搬送時間の短縮を目指します。

現 状

1 救急搬送人員

- 平成 28 年における救急搬送人員は 69 万 4 千人になっており、平成 23 年の 64 万 1 千人と比べ約 8.3% 増加しています。特に、救急搬送人員に占める 65 歳以上の高齢者の割合は平成 28 年は 50.1% であり、一貫して増加傾向にあります。
- また、医療機関から他の医療機関に転院搬送した人員は約 4 万 3 千人であり、全救急搬送人員の 6.3% を占めています。
- 救急搬送人員に占める軽症（軽易で入院を要しない）患者の割合は、依然として 50% を超えています。

2 救急告示医療機関数

- 救急患者を受け入れる救急告示医療機関¹数は、平成 29 年 4 月現在 320 施設になっています。

3 救急搬送時間

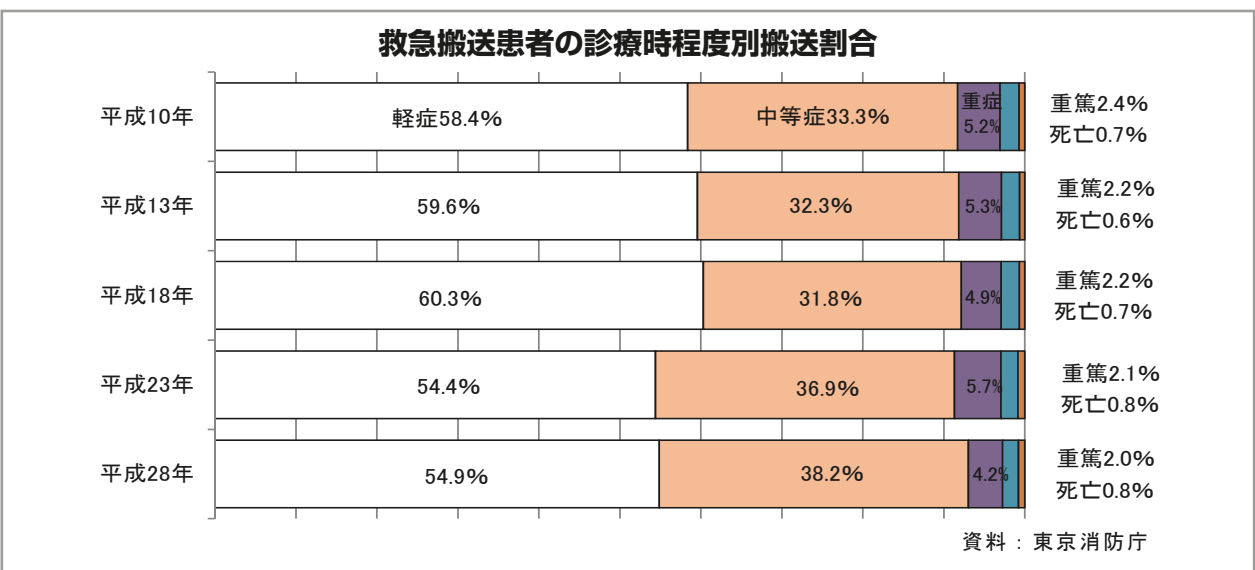
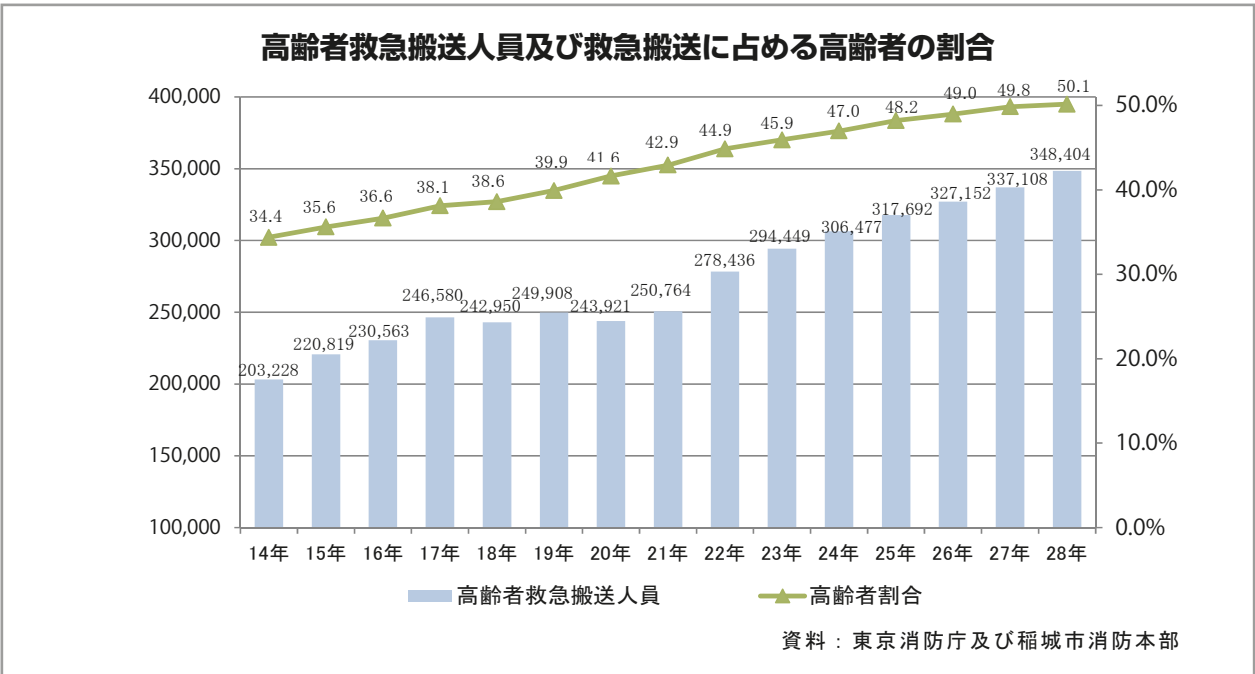
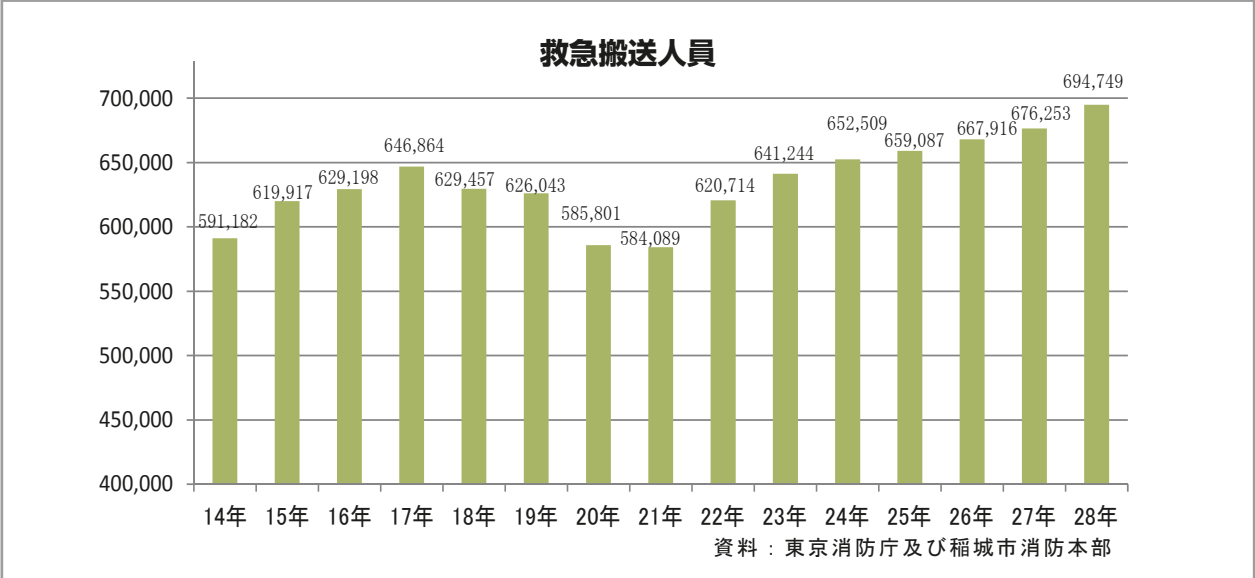
- 救急隊が出場してから医師引継までの救急活動時間は、平成 23 年の 51 分 41 秒から平成 28 年の 47 分 16 秒と 4 分 25 秒短縮しています。

4 東京ルール事案の発生割合

- 東京ルール事案²に該当する救急搬送患者については、全救急搬送人員に占める割合が、平成 23 年の 2.27% から平成 28 年の 0.96% に減少しています。

¹ 救急告示医療機関：救急隊が緊急に搬送する必要がある傷病者の収容及び治療を行う医療機関として、厚生労働省の「救急病院等を定める省令」に基づいて都道府県知事が認定

² 東京ルール事案：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 分以上経過しても搬送先医療機関が決定しない事案



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ます。

救命救急医療（第三次救急医療）

二次救急医療機関では対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な医療を総合的に提供する医療機関とし、次の要件を満たすもの

- 1 重篤な救急患者を、常に必ず受け入れることができる診療体制がある。
- 2 ICU、CCU等を備え、重篤な患者に対し、常時高度な治療が可能である。
- 3 医療従事者（医師、看護職員、救急救命士等）に対し、必要な研修を行う体制を有する。

入院を要する救急医療（第二次救急医療）

原則として固定・通年制で、入院治療を必要とする中等症及び重症患者に対する医療を担当する医療機関とし、次の要件を満たすもの。なお、地域の事情等から輪番制とする場合は、当番日において必要な要件を満たしていることが必要である。

- 1 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。
- 2 急性疾患や外傷等に対する診断、救急処置（応急的な救命処置を含む。）及び必要な検査が24時間対応可能である。
- 3 救急蘇生法をはじめ、急性疾患や外傷等に対する診断と救急処置ができる医師及び救急患者に対応できる看護師を確保している。
- 4 救急患者の状態により必要な検査ができる体制を確保している。検査技師・診療放射線技師は常駐が望ましいが、少なくともオンコール体制を確保している。
- 5 救急患者のための専用病床又は優先的に使用できる病床を有している。
- 6 救急告示医療機関の基準を満たしている。

初期救急医療

主として自力来院者を中心に、入院を必要としない軽症の救急患者に対する初期医療を担当する医療機関とし、次の要件を満たすもの

- 1 内科・外科・小児科等の一般外来診療機能を持つ。
- 2 診察の結果、初期救急医療機関では十分な対応が不可能と思われる救急患者は、二次又は三次救急医療機関等との連携の下に転院を行う。

(1) 三次救急

- 三次救急医療を担う救命救急センターの整備について、国は、おおむね100万人に1か所を目途に整備を図ることとした基準を平成19年に廃止し、都道府県の医療計画に基づき整備することとしました。このため、都は、救命救急センターを26か所（平成29年10月現在）指定し、各施設に対する整備・運営を支援しています。
- また、救命救急センターのうち、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救命医療を担う高度救命救急センターを4か所指定しています。

(2) 二次救急

- 365日24時間救急入院が可能な病床を確保するため、「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を243施設747床（平成29年10月1日現在）を確保しています。
- 平成27年1月からは、入院が必要な救急患者のための空床を確保する休日・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ます。

(3) 初期救急

- 都は、区市町村が行う休日夜間急患センター³や在宅当番医制度⁴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ます。
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ます。

³ 休日夜間急患センター：休日及び夜間において、比較的軽症の救急患者を受け入れるため自治体が整備するもの

⁴ 在宅当番医制：休日及び夜間において、比較的軽症の救急患者を受け入れるための当番医療機関

(4) 「救急医療の東京ルール」の推進

「救急医療の東京ルール」を推進

ルールⅠ 救急患者の迅速な受入れ

救急患者を迅速に医療の管理下に置くため、地域の救急医療機関が相互に協力・連携して救急患者を受け入れる。(平成21年8月31日運用開始)

- 「東京都地域救急医療センター」を設置
二次医療圏内において救急患者を受け止めるネットワークの核となる救急医療機関
- 「救急患者受入コーディネーター」の設置
「地域(圏域)内では受入が困難な場合、他地域の「地域救急医療センター」と協力しながら365日24時間受入調整を担う(東京消防庁総合指令室に常時複数名配置)

ルールⅡ 「トリアージ」の実施

緊急性の高い患者の生命を守るため、救急医療の要否や診療の順番を判断する「トリアージ」を、救急の様々な場面で実施する。

- 「搬送時トリアージ」や地域救急医療センター等での「病院内トリアージ」の推進

ルールⅢ 都民の理解と参画

都民は自らのセーフティネットである救急医療が重要な社会資源であることを認識し、救急医療を守るため、適切な利用を心がける。

- 都民と医療従事者の相互理解を促進するシンポジウム等の開催、救急相談センター(＃7119)等における相談事業の充実

- 東京ルール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、島しょ地域を除くすべての二次保健医療圏において、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29年7月1日現在89か所)しています。
- 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ます。
- 東京ルールによる搬送調整の対象となった開放性骨折、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ます。
- これらの取組より、東京ルール事案に該当する救急搬送患者の数は、平成23年の14,459人から平成28年の6,625人に減少しており、同一地域(二次保健医療圏)での受入率は、平成23年の81.3%から平成28年の86.2%に上昇するなど、着実に改善が進んでいます。

(5) 特殊救急等

- 都は、緊急に専門的な入院治療が必要な熱傷患者への救急（東京スキンバンクネットワーク）及び急性心筋梗塞などの心血管疾患患者への救急（東京都CCUネットワーク及び急性大動脈スーパーネットワーク）体制を整備しています。

(6) 東京ER（総合救急診療科）

- 都立病院では、365日24時間の安心と患者中心の医療を目指し、いつでも、だれでも、様々な症状の救急患者に対応できるよう、広尾病院、墨東病院、多摩総合医療センター及び小児総合医療センターに東京ER（総合救急診療科）を開設し、総合的な救急医療体制の充実を図っています。

(7) 精神科救急

- 精神科救急は、精神保健福祉法第23条に基づく警察官通報による措置入院等（精神科救急医療）と、それ以外の対応である初期・二次救急医療及び身体合併症救急医療からなっています。
- 平成27年度からは、精神身体合併症患者が地域で迅速かつ適正な医療が受けられるよう、精神科医療資源の状況等を考慮し、島しょを除く12の二次保健医療圏を組み合わせ5つのブロックに分け、各ブロック又は二次保健医療圏において、身体治療終了後の精神疾患患者に関する相談や受入れを行っています。

区 分		程 度		都事業		区市町村事業	
		初 期	二 次	軽 症	中 等 症	重 症	重 篤
休 日	昼 間 9時～17時	休日診療(初療) 内科・小児科・歯科 休日診療(初療) (眼科・耳鼻咽喉科) 精神科初期	休日・全夜間診療 内科系・外科系・小児科 東京ルールによる搬送調整 (毎日24時間) 休日診療(入院) ・眼科 休日診療(入院) ・耳鼻咽喉科 ※土曜日のみ	休日・全夜間診療 内科系・外科系・小児科 東京ルールによる搬送調整 (毎日24時間) 休日診療(入院) ・眼科 休日診療(入院) ・耳鼻咽喉科 ※土曜日のみ	特殊救急・心臓循環器救急 (CCUネットワーク) ・熱傷救急(スキンバンク) ※土曜日のみ	精神科救急医療	救命救急センター
	準夜 17時～22時 夜 間 17時～翌9時	準夜診療(初療) 内科・小児科 小児初期 平日夜間診療 精神科初期					
平 日	準夜 17時～22時 夜 間 17時～翌9時	小児初期 平日夜間診療 精神科初期	休日・全夜間診療 内科系・外科系・小児科 東京ルールによる搬送調整 (毎日24時間) 休日診療(入院) ・眼科 休日診療(入院) ・耳鼻咽喉科 ※土曜日のみ	休日・全夜間診療 内科系・外科系・小児科 東京ルールによる搬送調整 (毎日24時間) 休日診療(入院) ・眼科 休日診療(入院) ・耳鼻咽喉科 ※土曜日のみ	特殊救急・心臓循環器救急 (CCUネットワーク) ・熱傷救急(スキンバンク) ※土曜日のみ	精神科救急医療	救命救急センター
毎日(24時間)		東京ER（都立広尾病院、都立墨東病院、都立多摩総合医療センター、都立小児総合医療センター）					

2 病院前救護体制

- 救急患者を病院に搬送するまでの間に救命処置を行う救急救命士の医療行為が、実習修了と医師の指導を前提とした条件の下に拡大されるなど、より質が高く、かつ高度な救急業務が行えるような体制づくりが進んでいます。

【救急救命士の医療行為の拡大】

平成15年4月	除細動 ⁵	平成21年3月	アドレナリン製剤の投与
平成16年7月	気管挿管	平成26年4月	心配機能停止前の傷病者
平成18年4月	薬剤の投与		に対する静脈路確保等

- 都は、救急隊員の資質を向上させ、医学的観点から応急処置等の質を保障することにより、救命効果の向上と救急業務に対する信頼を更に高めることを目的として「東京都メディカルコントロール⁶協議会」を設置し、救急隊が行う観察や医療機関選定等の基準を定めています。

3 相談・案内と普及啓発事業

(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ます。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を提供しているほか、外国人の方向けに5か国語による医療情報サービスを実施しています。

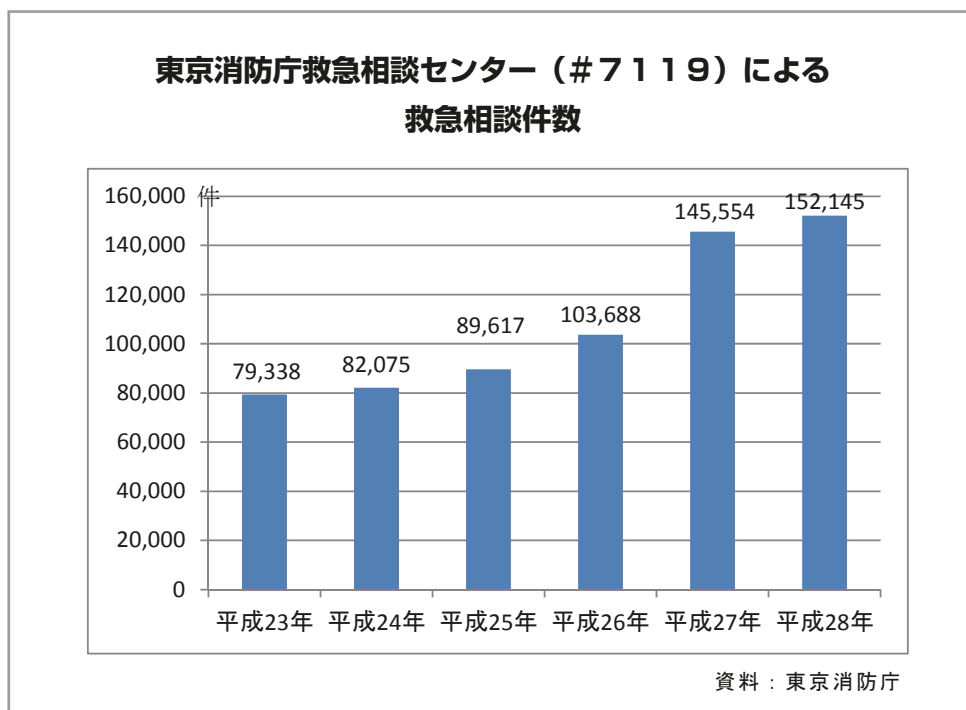
(2) 東京消防庁救急相談センター（#7119）

- 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、緊急受診の要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、都民の不安を解消するとともに、救急車の適正利用を図ることを目指しています。
- 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⁷」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ます。

⁵ 除細動：心臓が痙攣したように細かく震えて血液が拍出できない致死的不整脈（心室細動）を、電気ショックをかけることにより、その震えを取り除く処置

⁶ メディカルコントロール：病院前救護において、救急現場から救急医療機関に搬送されるまでの間、救急救命士の活動等について医師が指示、指導・助言及び検証することにより、病院前救護の質を保証すること。

⁷ 東京版救急受診ガイド：「冊子版」とパソコンやスマートフォン、携帯電話から利用できる「ウェブ版」を提供しています。



（3）精神科救急医療情報センター

- 精神科に関する医療情報を提供するとともに、必要な情報を聴取して緊急性を判断し、トリアージやケース・マネジメント（調整）を行っています。
また、患者等からの相談に傾聴や助言等の丁寧な対応を行いつつ、必要に応じて、初期救急、二次救急、身体合併症などの医療機関案内を行っています。

（4）「子供の健康相談室」（小児救急相談 #8000）

- 子供の健康に関する保護者の不安や悩みを解消し、救急医療機関にかかる前の段階での安心を確保するため、平日夜間及び休日の電話相談を実施しています。

課題と取組の方向性

＜課題1＞救急医療機関における患者の円滑な受入れ

- 他の医療機関では対応できない重症・重篤な患者を迅速・確実に受け入れるため、救命救急センターの機能を確保することが求められます。
- 休日・全夜間診療事業の見直しや東京ルールの推進により救急医療機関等での受入率は向上していますが、救急医療機関における患者の受入れには差があることから、引き続き医療機関の積極的な受入れを促進することが必要です。
- 入院を必要としない初期救急患者が、二次救急医療機関に直接受診することがありますが、大切な社会資源である救急医療を守るため、患者の状態に応じた適切な救急医療を受けられるように周知します。

- 搬送先の医療機関の選定に時間を要する東京ルール事案に該当する救急搬送患者は、各地域で減少傾向にありますが、医療だけでは対応が困難な福祉的な背景を有する救急患者の割合が増えているため、関係機関との連携が必要です。
- 開放性骨折、精神身体合併症、吐下血など特殊な診療を必要とする患者の速やかな受入れを図ることが重要です

〔取組1〕救急受入体制の強化**〔基本目標 II〕**

- 三次救急を担う救命救急センターの現状を踏まえながら、重症・重篤な患者に対する救命医療の質的確保を図るための連携のあり方について検討します。
- 各救急医療機関の実態を踏まえながら、病床の確保や救急医療機関の役割について検証し、緊急性が低くても入院が必要となる患者や他の救急医療機関における診断・治療を終えて状態が安定した患者を受け入れる救急医療機関の確保に向けて検討します。
- 救急搬送患者を積極的に受け入れている医療機関が、更に患者を受け入れることができるよう、受入調整を行う人材の配置に向けた支援を検討します。
- 福祉的な背景を有する救急患者の対応について、二次保健医療圏ごとに設置する地域救急会議等を活用して、救急医療機関や区市町村等の関係機関で情報共有を図っていきます。
- 東京ルール事案となった開放性骨折、精神身体合併症、吐下血など特殊な診療を必要とする患者の迅速な受入れのための取組を推進します。
- 精神疾患のある救急患者の円滑な受入れに向けて、救急医療機関の対応力向上を目的とした研修の実施や、地域の実情に応じた精神科医療機関、一般科救急医療機関及び保健所などの行政機関との連携を促進します。

<課題2>高齢者の生活や症状に応じた救急医療体制の整備

- 救急医療を必要としている高齢者は、緊急度や重症度が比較的高いにもかかわらず、急な事態に対応できないことがあり、また、救急搬送される際には、患者状況の伝達や意思の疎通に時間を要することがあります。
- 高齢者施設からの救急搬送は緊急性が高い案件も多く、速やかな対応が求められるため、円滑な情報連絡等が重要です。

- 在宅療養又は通院している高齢者の症状が増悪した場合には、緊急性が低くても身近な地域の医療機関への入院が必要となることがあります。
- 高齢者や社会的背景を有する救急患者は、急性期の治療を終えた後でも自宅等へ戻ることが困難な場合も少なくないため、入院期間が長期化することがあります。

〔取組2〕 地域包括ケアシステムにおける迅速・適切な救急医療の確保

〔基本目標 II〕

（1）高齢者の迅速・適切な救急受診のための支援

- 具合が悪くなったときに、高齢者がきめ細かく相談・往診を受けられるよう、医療・介護関係者による支援のあり方について検討します。
- 具合が悪くなった時に、治療中の病気や服薬状況等の情報を医療機関や救急隊等に迅速に伝えられるよう、救急医療情報キットやICTの活用等による情報共有に取り組む区市町村への支援等について検討します。

（2）高齢者施設における救急対応の円滑化

- 高齢者施設が、日ごろから利用者の状況や希望を職員やかかりつけ医療機関と共有して、円滑に救急対応できるよう、手引きの活用や、救急医療機関や消防機関との連携を働きかけていきます。

（3）身近な地域の医療機関による救急患者の受入体制の強化

- 高齢者が、その症状に応じて身近な地域で救急医療を受けられるよう、かかりつけ医と連携した入院医療機関の確保や、医療機関が所有する患者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）の活用を促進します。

（4）高齢者の救急入院後の円滑な在宅移行の促進

- 急性期の治療を終えた高齢者が円滑に転院や退院ができるよう、入院医療機関や地域の医療・介護関係者に対して、退院支援マニュアルの活用の促進や退院調整人材の育成などを通じて支援していきます。

＜課題3＞ 救急車の適正利用の推進

- 救急搬送患者のうち50%以上が入院を要しない軽症患者であり、限りある医療資源である救急医療を守るためには、東京ルールにおいて「ルールⅢ」（都民の理解と参画）として掲げた「都民一人ひとりの理解と参画」が必要です。
- 救急医療を受ける必要性の高い患者を、迅速に救急医療機関へ搬送するためには、救急車の適正利用についての取組を進めていく必要があります。

- また、医療機関から他の医療機関への転院搬送についても、緊急性や専門医療の必要性に応じた救急車の適正利用が必要です。

〔取組3〕 救急車の適正利用の推進

〔基本目標 II〕

- 救急相談センター（#7119）等の相談機関の普及啓発や利用促進を図るとともに、「救急の日」のイベントやポスター・リーフレット等の配布を通じて、救急車の適正利用について、都民の理解を求めていきます。
- 消防機関が行う転院搬送の要請手続きについて、分かりやすくまとめた手引きを活用して、地域救急会議等を通じて医療機関への周知を進めるとともに、緊急性は低いが医療処置が必要な患者の転院搬送の際に、医療機関が所有する患者搬送車や患者等搬送事業者を活用する医療機関を支援します。

事業推進区域

- 高度な専門的医療：都全域
- 入院医療：広域な区域（複数の区市町村、生活圈、二次保健医療圏等）
- 初期医療：区市町村

評価指標

取組	指標名	現状	目標値
取組1 取組2	二次救急医療機関の応需率	75.6% (平成28年)	上げる
取組1 取組2	東京ルール事案に該当する救急搬送患者の割合	0.96% (平成28年)	下げる
取組1 取組2	東京ルール事案に該当する救急搬送患者の圏域内受入率	86.2% (平成28年)	上げる
取組1 取組2	救急活動時間(出場～医師引継)	47分18秒 (平成28年)	短縮
取組3	救急相談センター(#7119)の認知率	53.8% (平成28年)	上げる
取組3	救急搬送患者の軽症割合	54.9% (平成28年)	下げる

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		日本医科大学付属病院 (高度救命救急センター) 60床		(東京消防庁災害救急情報) ○端末設置 病院 316か所 診療所 8か所 消防本部 2か所 消防署 81か所 分署 3か所 出張所 208か所 救急車 238台 ○区東ブロック(区中央部・区東部) 東京都医学部附属病院 診療科目 電話番号 診療可否(科目別) 男女別空床の有無 (科目別受入可否) 手術の可否 等 <救急救命士数> 2,164名(消防機関に勤務している救急救命士数) <都民への情報提供> ○東京消防庁救急相談センター 救急相談への対応や診療可能医療機関等の問い合わせに答える。 24時間対応 03-3212-2323 多摩地域 042-521-2323 全域短縮ダイヤル ○東京都保健医療情報センター(ひまわり) ・都民向け医療機関案内(24時間電話対応等) 03-5272-0303 (情報内容) 医療機関 診療科目 診療時間 電話番号 ・外国語による医療機関案内(5か国語) 9:00~20:00 03-5285-8181 ・医療機関向け外国語救急通訳サービス(5か国語) 17:00~20:00 ○区北ブロック(区南部・区西南部) 9:00~20:00 03-5285-8185 日本大学医学部附属板橋病院	
	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		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					
	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	東京医科大学 20床				
	文京区	217,428	文京区・小石川	4	2								2	東京医科大学 30床				
	台東区	196,139	下谷・浅草	2	2	1	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	東京大学医学部附属病院 20床				
	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(昭和大病院)		2	20	東邦大学医療センター大森病院 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	19	昭和大学病院 20床				
	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月及び年末年始のみ実施)		1	24	都立広尾病院 36床				
	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		1	2	国立病院機構東京医療センター 18床				
	渋谷区	224,836	渋谷区	3		1	1	1	1	渋谷区民健康センター桜丘		1	1	日本赤十字社医療センター 33床				
	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				
	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	20	東京医科大学病院 20床			
	杉並区	564,626	杉並区	4		1	1	1	1	杉並区休日等夜間急患診療所		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				
	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	24	日本大学医学部附属板橋病院 24床				
	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)		1	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所(*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				
	江東区	512,817	江東区			2	2	2	1	江東区医師会館内休日急患診療所(*4) 総合区民センター内休日急患診療所 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・休日急患診療所		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	<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 ○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)			
	あきる野市	81,055		1	1												
	福生市	58,408				1				福生市休日急患診療所(*第2~4日曜のみ実施)							
	羽村市	55,968		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)(*水・火のみ実施)									
計	388,649			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				
	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 都立小児総合医療センター	○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)			
	昭島市	113,196	北多摩	2	1						1						
	国分寺市	121,682		2	1						1						
	国立市	75,690				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	186,388	三鷹市			1	1		1	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						
	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		調布市休日夜間急患診療所	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)								
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	小平市医師会急患診療所	1		公立昭和病院 28床				
	東村山市	150,887				1	1			東村山市休日準夜急患診療所 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			医療法人財団鶴本病院 医療法人社団雅会山本病院	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	165		1	1												
	小笠原村	2,648		2	2												
島しょ計	26,096			9	9	0	0	0	0	0	0	2					
都合計	13,639,352			104	32	48	49	35	37	76	28	38	243	26所 718床	4所		

第1章

第4節

(6) 救急医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標（国指針）

【ストラクチャー指標】

整理番号	指標名	調査名等	調査年 (調査周期)	集計単位	東京都	二次保健医療圏												
						区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部	北多摩北部	島しょ
1	救急搬送人員数	救急・救助の現状	平成27年度 (毎年)	都道府県	669,012													
2	初期救急医療施設の数	医療施設調査	平成26年度 (3年毎)	二次医療圏	72	7	2	4	6	15	13	6	1	4	4	4	6	-

【プロセス指標】

整理番号	指標名	調査名等	調査年 (調査周期)	集計単位	東京都	二次保健医療圏										
						区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部
3	救急要請（覚知）から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	救急・救助の現状	平成27年度 (毎年)	都道府県	51.8											
4	受入困難事例の件数	救急搬送における医療機関の受入状況実態調査の結果	平成27年度 (毎年)	都道府県	2,255											

※ NDBは総レセプト数が10未満は空白であるため各圏域の合計数とは一致しない場合がある。

【アウトカム指標】

整理番号	指標名	調査名等	調査年 (調査周期)	集計単位	東京都	二次保健医療圏										
						区中央部	区南部	区西南部	区西部	区西北部	区東北部	区東部	西多摩	南多摩	北多摩西部	北多摩南部
5	心肺機能停止患者の1ヶ月後の予後 (心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後社会復帰率)	救急・救助の現状	平成27年度 (毎年)	都道府県	5.6											
	9.6															