

46	福祉保健局	救急・災害・周産期・小児医療等の一層の充実
事業概要	<p>【救急医療対策】 都における救急医療体制は、入院を必要としない軽症患者に対する初期救急医療機関、入院を要する中等症患者に対する二次救急医療機関及び生命危機を伴う重篤患者に対応する三次救急医療機関を基本としている。 特に小児救急については、他の医療機関では救命治療の継続が困難な重篤な小児の救急患者を必ず受け入れ、迅速かつ適切な救命治療ができる施設として東京都子ども救命センターを指定し、医療機関のネットワーク構築に取り組んでいる。 また、搬送先の選定が困難な患者を地域の救急医療機関が連携・協力して迅速に受け入れる、「救急医療の東京ルール」の取組を推進している。 ルール1：救急患者の迅速な受入れ ルール2：「トリアージ」の実施 ルール3：都民の理解と参画</p> <p>【周産期医療対策】 地域において妊娠・出産から新生児までに至る高度専門的な医療を効果的に提供する総合的な医療提供体制を整備することにより、安心して子供を産み育てることができる環境づくりの推進に取り組んでいる。</p> <p>【災害医療対策】 医療救護活動の拠点となる災害拠点病院の整備や多数傷病者などの救命処置等を災害現場で行う「東京DMAT」の編成及び運営を行っている。 また、大規模災害発生時に円滑に医療機能の確保を行えるよう、「東京都災害医療協議会」を設置し、関係機関が連携することで実効性の高い災害医療体制の構築に向け取り組んでいる。</p>	
	<p>【救急医療対策】 平成11年度 休日・全夜間診療事業 開始 平成13年度 休日・全夜間診療事業（小児科） 開始 平成19年度 東京消防庁救急相談センター（#7119） 開設 平成21年度 「救急医療の東京ルール」に基づく搬送調整開始（地域救急医療センター及び救急患者受入コーディネーターの設置） 平成22年度 島しょを除く全ての地域で東京ルールに基づく搬送調整開始 小児医療ネットワークモデル事業実施（平成25年度まで） 東京都小児医療協議会 設置 東京都子ども救命センター 指定 平成23年度 搬送調整が困難な身体合併症のある精神疾患患者の受入医療機関支援事業 開始 平成26年度 休日・全夜間診療事業 再構築 搬送調整が困難な開放性骨折患者等の受入医療機関支援事業 開始</p>	
これまでの経過		

これまでの経過

【周産期医療対策】

- 平成 9 年度 東京都周産期医療協議会 設置
東京都周産期母子医療センター 指定・認定
東京都周産期医療対策事業開始
- 平成 12 年度 多摩地域周産期医療連携強化事業開始
- 平成 20 年度 東京都母体救命搬送システム 運用開始
周産期連携病院 指定
- 平成 21 年度 周産期搬送コーディネーター 設置
- 平成 22 年度 東京都周産期医療体制整備計画 策定
多摩新生児連携病院 指定
- 平成 26 年度 東京都周産期医療体制整備計画 改定

【災害医療対策】

- 昭和 60 年度 東京都災害拠点病院 整備開始
- 平成 16 年度 東京DMA T 発足
- 平成 19 年度 医療施設耐震化の補助事業 開始
- 平成 23 年度 東京都災害医療協議会 設置
東京都災害医療コーディネーター 任用
- 平成 24 年度 東京都地域災害医療コーディネーター 任用
- 平成 25 年度 災害拠点連携病院 整備開始

<p>現在の進行状況</p>	<p>【救急医療対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 休日・全夜間診療事業 <ul style="list-style-type: none"> ・ 365日24時間救急患者に対応するため、休日及び夜間における救急入院が可能な病床を確保 ・ 救急搬送の受入実績を反映した病床確保を行うため、事業を再構築し、平成27年1月から新制度による運用を開始（平成29年9月30日現在：241の二次救急医療機関を指定） ○ 救急医療の東京ルールの推進 <p>「救急医療の東京ルール」の一環として、地域の救急医療の中核となる「東京都地域救急医療センター」（平成29年9月30日現在：12圏域89病院）を整備するとともに、全都的な救急患者の受入先調整を行う「救急患者受入コーディネーター」を配置し、関係機関が連携して救急患者を迅速に受け入れる体制を整備</p> ○ こども救命搬送システムの運用 <ul style="list-style-type: none"> ・ 重篤な小児救急患者を迅速に受け入れ、高度な救命治療を行う「東京都こども救命センター」として都内4病院を指定 ・ 東京都こども救命センターを中心に、こども救命搬送システムによる小児特有の症状に対応した医療提供体制を構築 ・ 急性期を過ぎた患者の円滑な転院・退院を支援するため、退院支援コーディネーターを各センターに配置 ○ 救急搬送患者受入体制強化モデル事業 <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急医療機関で受入れできないケースを減らすため、医師や看護師以外でも対応可能な調整業務を行う人材を配置するモデル事業を実施
----------------	---

現在の進行状況

【周産期医療対策】

- 「東京都周産期医療体制整備計画」（平成 27 年 3 月改定）
東京都の中長期的な周産期医療提供体制の整備指針である本計画に基づき、NICU病床の都全域での 320 床確保や、GCU・MFICUの整備を推進（平成 29 年 9 月 30 日現在：NICU病床 329 床）。
- 東京都母体救命搬送システムの運用
救命救急センターと総合周産期母子医療センターとの密接な連携により、緊急に母体救命処置が必要な妊産婦を必ず受け入れる「母体救命対応総合周産期母子医療センター（スーパー総合周産期センター）」を指定（9 月 30 日現在：6 施設）
- 周産期搬送コーディネーターの配置
総合周産期母子医療センターの管轄地域内では受入困難な母体・新生児搬送事例について、地域間の搬送調整等を集中して行うコーディネーターを東京消防庁に配置
- 周産期医療ネットワークグループの構築
一次から三次までの周産期医療機関等の機能別役割分担と連携により、妊婦（胎児）・新生児のリスクに応じた医療を提供するため都内を 8 ブロックに分け、ネットワークグループを構築し、施設間連携を推進
- 周産期連携病院の指定
地域において、ミドルリスク妊産婦や休日・夜間等の妊産婦の緊急搬送に対応するため、周産期母子医療センターと連携して患者の受入れを担う「周産期連携病院」を指定（平成 29 年 9 月 30 日現在：10 病院）
- 多摩新生児連携病院の指定
多摩地域の新生児受入体制の強化を図るため、早産児や低出生体重児など比較的高いリスクの新生児に対応できる「多摩新生児連携病院」を 1 病院指定
- 小児等在宅移行研修事業の実施
周産期母子医療センター等におけるNICU・PICU等入院児の在宅療養への円滑な移行を促進するとともに、在宅移行後の地域における児の安心・安全な療養生活の実現を図るため、NICU・PICU等入院児に関わる関係機関の職員等を対象とした研修を実施
- 産科救急研修
妊産婦の主たる死亡原因である産科危機的出血等への初期対応の強化を図るため、一次周産期医療機関等（病院、診療所、助産所）の医師、助産師及び看護師を対象とした、産科救急に関する研修を実施

<p>進行状況 現在の</p>	<p>【災害医療対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 東京DMAT 大震災等の自然災害や大規模な交通事故等の現場で、救命措置を実施する災害医療派遣チーム「東京DMAT」を、救命救急センター等の東京DMAT指定病院に編成し、併せて東京DMATカーを配備（平成29年9月30日現在：25か所） ○ 災害拠点病院・災害拠点連携病院の整備 主に重症者を受け入れる災害拠点病院を80病院指定するとともに、主に中等症者を受け入れる災害拠点連携病院を141病院指定（平成29年9月30日現在） ○ 東京都災害医療コーディネーター 東京都災害医療コーディネーターを3名配置するとともに、各二次保健医療圏に東京都地域災害医療コーディネーター（計12名）を配置して「地域災害医療連携会議」や図上訓練を実施し、地域の実情に合わせた災害医療体制の構築を推進 ○ 災害時医療救護活動ガイドライン 平成28年2月に策定したガイドラインについて、同年4月に発生した熊本地震で活動した医療チーム等に対するアンケートなどを実施し、熊本地震での医療救護活動における課題を整理・抽出して、東京都災害医療協議会などで検討 ○ 東京都医療施設耐震計画作成支援事業 耐震工事計画の策定が進んでいない病院に対して、耐震化基本計画作成にかかる費用を補助し、医療施設の耐震化を加速
---------------------	---

今後の見通し	<p>【救急医療対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ いつでも、どこでも、誰でも、それぞれの症状に応じた適切な医療が受けられるよう、救急医療体制の体系的な整備を進めるとともに、高齢化の進行に伴う救急搬送件数の増加を踏まえ、「救急医療の東京ルール」の一層の推進と安定的な運用を図り、救急医療体制の強化を進めていく。 ○ 東京都こども救命センターを中核とした地域ブロック単位の医療連携体制の構築に向けたネットワークづくりを進めていく。 また、地域連携を強化し、在宅移行支援病床やレスパイト病床の設置を促進するなど、患者・家族を支援していく。 <p>【周産期医療対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 引き続き、周産期医療に必要な病床等の安定的な確保を進めるとともに、周産期連携病院の拡充や周産期医療ネットワークグループにおける連携推進など、患者のリスクに応じた医療提供体制の強化を行っていく。 ○ 東京都母体救命搬送システム、周産期搬送コーディネーター事業について、東京都周産期医療協議会等において検証を行うとともに、制度の円滑な運用に向けた取組を着実に進めていく。 ○ N I C U等からの円滑な退院に向け、周産期母子医療センターへのN I C U入院児支援コーディネーターの配置促進や質の向上などの取組を進めるとともに、退院後も医療的ケアが必要な入院時の外泊訓練などを支援していく。 <p>【災害医療対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 東京DMA Tの運営や活動に関わる様々な課題への対応について検討し、円滑な活動の推進と機能の充実を図る。 ○ 都の被害想定を踏まえた災害拠点病院の施設整備等に対する補助や災害拠点連携病院の追加指定を行い、実効性の高い災害医療体制を整備する。 ○ 二次保健医療圏ごとに設置している地域災害医療連携会議において医療救護体制の整備及び図上訓練を実施するとともに、区市町村災害医療コーディネーターの配置や緊急医療救護所の設置に関して区市町村を支援していく。 ○ 災害時医療救護活動ガイドラインを、各種訓練等の検証結果や東京都災害医療協議会などでの検討を踏まえ、より実効性の高い内容に改定し、関係機関に周知する。 		
問い合わせ先	福祉保健局 医療政策部 救急災害医療課	電話	03-5320-4427