

知って安心

暮らしの中の 医療情報ナビ

大人編

「いざ」
というときに
困らないための
医療情報をご案内
しています。



緊急のときは？

こんなときは迷わず ☎119 へ電話をしましょう！

顔

- 顔半分が動きにくい、または、しびれる
- ニッコリ笑うと口や顔の片方がゆがむ
- ろれつがまわりにくく、うまく話せない
- 見える範囲が狭くなる
- 突然、周りが二重に見える
- 顔色が明らかに悪い



頭

- 突然の激しい頭痛
- 突然の高熱
- 支えなしで立てないくらい急にふらつく

胸や背中

- 突然の激痛
- 急な息切れ、呼吸困難
- 胸の中央が締め付けられるような、または圧迫されるような痛みが2～3分続く
- 痛む場所が移動する

おなか

- 突然の激しい腹痛
- 激しい腹痛が持続する
- 血を吐く
- 便に血が混ざるまたは、真っ黒い便が出る

手・足

- 突然のしびれ
- 突然、片方の腕や足に力が入らなくなる



意識の障害

- 意識がない(返事がない)またはおかしい(もうろうとしている)
- ぐったりしている



けいれん

- けいれんが止まらない
- けいれんが止まっても、意識がもどらない

けが・やけど

- 大量の出血を伴うけが
- 広範囲のやけど

吐き気

- 冷や汗を伴うような強い吐き気

飲み込み

- 物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい、意識がない

事故

- 交通事故にあった(強い衝撃を受けた)
- 水におぼれている
- 高いところから落ちた



◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合

救急車の呼び方

☎119で救急車を呼ぶ際に下記の事を聞かれます。

- ・火事ですか、救急ですか？
- ・救急車の向かう住所を教えてください
- ・どうしましたか？
- ・(屋外の場合)何か目標や目印はありますか？



<注意事項>

携帯電話・スマートフォンなどでかけるとき

- 住所や目標となる建物、交差点名などを確認する
(電柱や自動販売機などに書いてある場合があります)
- お店や会社からの通報はレシートや名刺などを活用し、住所を確認する
- 交通事故などの場合は、安全な場所で通報する
- 救急要請の通報に引き続いて、指令管制員が応急手当のアドバイス(口頭指導)を行う場合があります(スマートフォンの場合は、映像を活用した通報システム「Live119」によりアドバイスを行う場合があります)
- 通報後は、救急隊から状況を確認するための電話が入る場合があります

救急車が到着するまでに用意しておくといもの

- 保険証や診察券
- 普段飲んでいる薬
- お金
- 靴
(おくすり手帳)



緊急か迷うとき

「東京消防庁救急相談センター」では、急な病気やけがをした際に救急車を呼んだほうがいいのか、病院に行ったほうがいいのか、迷ったときのアドバイスをを行っています。

東京消防庁救急相談センター (24時間 年中無休)

☎#7119

こちらからも
つながります



☎03-3212-2323
☎042-521-2323

東京版救急受診ガイド

東京消防庁のHPで症状ごとの質問を答えていくと病気やけがの緊急度や、受診する科目を確認できます。

スマート
フォンは
こちらから



救急車を本当に必要とする人のために、救急車の適切な利用にご協力ください。

こんなときは？

少し体調
がよくない…。
どうすればいい
かしら？

→医療機関
受診の流れ
P.5

あれ？
いつもの〇〇先生
に聞いてみよう
かしら

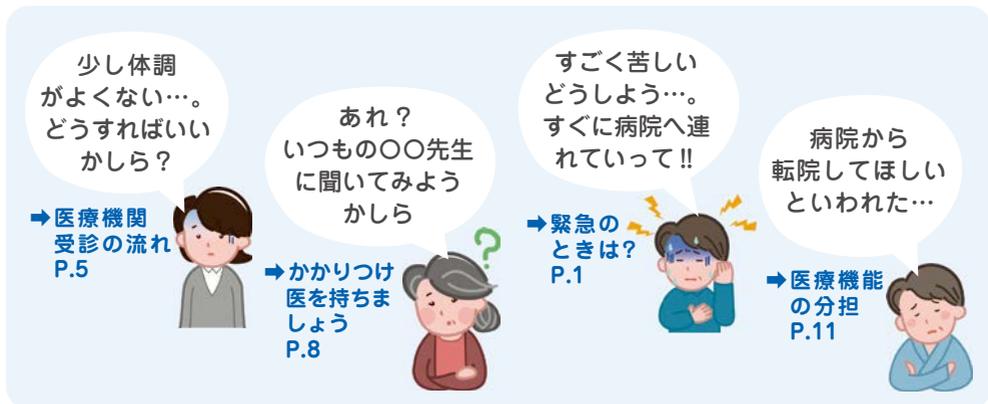
→かかりつけ
医を持ちま
しょう
P.8

すごく苦しい
どうしよう…。
すぐに病院へ連
れて行って!!

→緊急の
ときは？
P.1

病院から
転院してほしい
といわれた…

→医療機能
の分担
P.11



入院費って高いわ…

→医療費の支払いに
役立つ制度 P.16

領収証って
全然わからない！

→領収証の見方
P.17

どれが保険適用の
療養なの？

→保険外併用療養費に
ついて P.18



自宅で介護を
始めたいけど、
何をすれば…

→在宅で介護
保険サービス
を受けるには
P.19

在宅医療でも
医療保険って適用
されるの？

→在宅で医療保険サー
ビスを受けるには
P.21

自宅の玄関に
スロープをつけたい

→介護保険のあらし P.20



この冊子のほかに、子供の発熱を事例に、必要な医療機関を案内する「知って安心 暮らしの中の医療情報ナビ(子供の発熱)」、医療情報について分かりやすくマンガで説明している「知って安心 暮らしの中の医療情報ナビ(病気やケガは突然に)」がありますので、ご活用ください。

もくじ

1. 医療のかかり方

医療機関受診の流れ	5
医療にかかるときは	6
かかりつけ医を持ちましょう	8
医療機能の分担	11
医療情報を適切に選択しましょう	14

2. 入院に備えて知っておきたいこと

入院時の主な必要書類	15
入院時に伝えたいこと	15
医療費の支払いに役立つ制度	16
領収証の見方	17
保険外併用療養費について	18

3. 退院後、在宅での療養生活を送るには

在宅で介護保険サービスを受けるには	19
介護保険のあらまし	20
在宅で医療保険サービスを受けるには	21
医療保険の仕組み	23

4. お役立ち知識

感染対策または予防	25
心肺蘇生法	26
Q&A	28

保健・医療に関するお問い合わせ先	33
用語索引	35
緊急時用メモ	37
自分で医療機関や薬局を探す～緊急性がないとき～	38

1. 医療のかかり方

突然の病気やけがは誰の身にも起こり得ることです。いざというときに困らないためにも、医療にかかる際の情報や緊急時の対処方法を普段から確認しておきましょう。

医療機関受診の流れ

症状によって、受診する医療機関は異なります。症状を確認して医療機関を受診しましょう。緊急を要する症状かどうかは、P.1で確認できます。

緊急を要さない場合

- かかりつけ医
- 近くの診療所・クリニック

詳しくは、P8へ



診断の結果により、紹介状を書いてもらい、専門医療機関での受診を勧められる場合があります。

緊急を要する場合

 119 へ

詳しくは、P1へ



緊急を要するか迷う場合

東京消防庁救急相談センターに相談してください。



詳しくは、P2へ



医療にかかるときは

医療機関にかかる際に大切なポイントをご紹介します。

医師にかかる際の10カ条

私たちが、自ら望む治療法を選択し、納得して医療を受けるためには、担当医に対して、自覚症状や病歴などを正確に伝える必要があります。以下を参考にして、医師と上手にコミュニケーションをとり、治療を受けましょう。

- ① 伝えたいことはメモして準備
- ② 対話の始まりはあいさつから
- ③ よりよい関係づくりはあなたにも責任が
- ④ 自覚症状と病歴はあなたの伝える大切な情報
- ⑤ これからの見通しを聞きましょう
- ⑥ その後の変化も伝える努力を
- ⑦ 大事なことはメモをとって確認
- ⑧ 納得できないときは何度でも質問を
- ⑨ 医療にも不確実なことや限界があります
- ⑩ 治療方法を決めるのはあなたです

参考：認定NPO法人 ささえあい医療人権センターCOML（コムル）



緊急ではない場合は、診察時間内の受診を心がけるようにしましょう（P.7）。

Q&A

医療機関の種類を教えてください。

「診療所・クリニック」は、入院施設のない、あるいはベッドの数が19床以下の医療施設のことをいい、「病院」は、ベッドの数が20床以上ある医療施設のことです（医療法上の区分）。

診療時間内に受診しましょう

最近では緊急性の低い患者の時間外受診の増加により、緊急性の高い患者への対応が後回しになったり、限られた医療スタッフへの負担増加が大きな問題となっています。

早朝や夜間、休日など、診療時間外でも診療をしてくれる医療機関もありますが、本来は緊急性の高い患者を受け入れるのが目的です。

診療時間外は医療スタッフも限定されているため、応急的な治療・検査しか受けられず、診療時間内にあらためて受診し直す必要があります。また、診療時間外の医療費は割増料金が加算され、休日や深夜になるとさらに高額な医療費が加算されます。

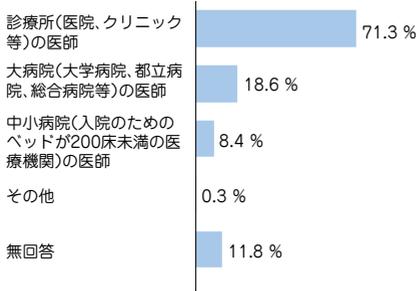
急病や重傷の場合を除いては、安易に時間外受診をせず、診療時間内に受診をするようにしましょう。



かかりつけ医を持ちましょう

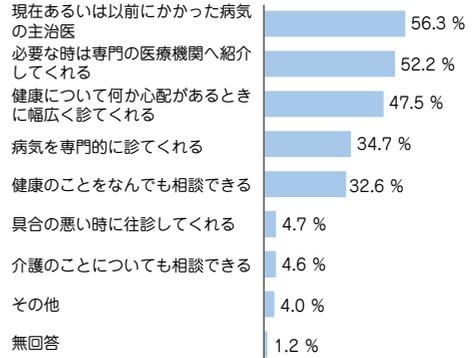
体調が悪いときなどに、「まずはこの医師に診察してもらおう！」と決めている医師はいますか？ そのような医師は、あなたにとっての「かかりつけ医」と言えます。「かかりつけ医」は、病気の診療や、健康相談などができる身近な医師のことです。詳しい検査や高度な医療が必要になった場合は、適切な専門の医療機関を紹介してくれます。

● かかりつけ医の立場



参考：全国健康保険協会HP「知っトク! 医療保険情報」(令和2年5月)
東京都福祉保健局「医療に関する都民意識調査」(令和元年11月実施)

● かかりつけ医の存在



Q&A

かかりつけ医の役割とは？

「健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師のこと」をかかりつけ医と呼んでいます。

かかりつけ医の役割

- **日常の診療**
患者の生活背景を把握し、適切な診療・保健指導を行います。
- **専門医、専門医療機関を紹介**
必要な時には、専門医、専門医療機関を紹介します。
- **診療時間外の対応**
地域の医師、医療機関等と協力して、休日や夜間も患者に対応できる体制を構築します。
- **地域住民との信頼関係を構築**
社会的活動、行政活動に積極的に参加し、保健・介護・福祉関係者との連携を行います。また、地域の高齢者が少しでも長く地域で生活できるように在宅医療を推進します。



参考：公益社団法人 日本医師会HP「かかりつけ医を持ちましょう」

かかりつけ医を持つことのメリットは何ですか？

● かかりつけ医がいる場合

あなたの生活習慣や健康状態を把握しているので、体調が不安な時もいち早く相談ができます。必要な医療面で早めの対策がとれますし、専門機関を的確に紹介できます。

● かかりつけ医がない場合

自己判断で受診を控えたり、延期したり、あるいは、間違った対応策をとってしまうこともあり重症化に繋がることもあります。

日本医師会が行った調査※でも、かかりつけ医を持っている人は受けた医療に対する満足度が高く、検診の受診率も高いという結果が出ています。

※第4回 日本の医療に関する意識調査



参考：公益社団法人 日本医師会HP「かかりつけ医を持ちましょう」

かかりつけ歯科医

かかりつけ歯科医は、安全・安心な歯科保健医療サービスを提供するとともに、生涯にわたる歯と口の健康や全身の健康づくりを支援しています。

全てのライフステージを通じて歯と口の健康を維持していくため、日常的に、自ら口腔ケアに取り組み、かかりつけ歯科医を持って、定期的に保健指導や歯科健診、予防処置を受けることが必要です。

かかりつけ歯科医の役割

- 定期的・継続的に口腔衛生管理をしてくれる
(保健指導、歯科健診、予防処置など)
- 必要に応じて、口腔機能管理をしてくれる
(むし歯(う蝕)や歯周病の治療、義歯の調整など)
- 必要に応じて、医療・介護のコーディネーターとなってくれる
(病院紹介、医科歯科連携、医療・介護の連携など)



参考：東京都保健医療局「東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」」

かかりつけ薬剤師・薬局

「かかりつけ薬剤師」とは、薬による治療のこと、健康や介護に関することに豊富な知識と経験を持ち、患者のニーズに沿った相談に応じることができる薬剤師のことです。



かかりつけ薬剤師の役割

- かかりつけ薬剤師が薬の情報（薬の飲み合わせ、服薬歴、副作用など）を把握し、治療をサポートしてくれる
- 患者の服薬状況を薬局で継続して管理してくれる
- 薬局の開局時間外でも薬の相談ができ、在宅医療もサポートしてくれる
- 必要に応じて、医師や看護師へ問い合わせや提案をしてくれる
- 医師や看護師と連携し、在宅での療養に適したサポートをしてくれる

参考：公益社団法人 日本薬剤師会HP「かかりつけ薬剤師・薬局とは？」

医療機関・薬局を検索するときは

医療情報ネット（全国統一的な情報提供システム）では、全国の医療機関及び薬局について、検索をすることができます。

～検索方法～

● 「急いで探す」

現在診療中の医療機関や薬局を検索することが可能です。医療機関の場合は、場所・受付時間・診療科目から検索できるほか、休日夜間の場合でも対応可能な医療機関を検索することができます。薬局の場合は、場所・受付時間から検索することができます。

● 「じっくり探す」

設備や対応内容などから検索することが可能です。医療機関の場合は、診療科目、場所、対応可能な外国語などから検索することができます。薬局の場合は、色々な条件から検索することができます。



<スマートフォンの画面>

医療情報ネット

検索



HP : <https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize>



医療機能の分担

医療機関には、次ページのように、様々な種類があります。そのため、地域の医療機関では、各々の**特性**に応じて、患者への医療サービス等を、**分担**して提供する取組が進められています。（**医療機能の分担・地域医療連携**といえます。）

医療機能の分担の重要性

- ・患者の病気やけがの程度によって、医療機関から受ける医療の内容は様々です。
- ・かかりつけ医（診療所・クリニックなど）による日常的な受診・診療を基に、患者の状態に応じた医療を適切かつ効率的に受けられるように、それぞれの医療機関の特色によって、医療機能の分担が進められています。
- ・大病院（200床以上）に軽症の患者が集中するのを防ぎ、専門的・高度な医療を必要とする重症の患者に治療が行き届くようになります。
- ・令和5年度からは、外来受診の際に、原則として紹介状が必要な医療機関を「紹介受診重点医療機関」と位置付ける新たな制度も始まっています。（詳細は以下のQ&Aをご確認ください。）



Q&A

「紹介状」とは何ですか？

「紹介状」は、医師が患者を他の医師や医療機関へ紹介する場合に発行する書類です。

Q&A

「紹介受診重点医療機関」とは何ですか？

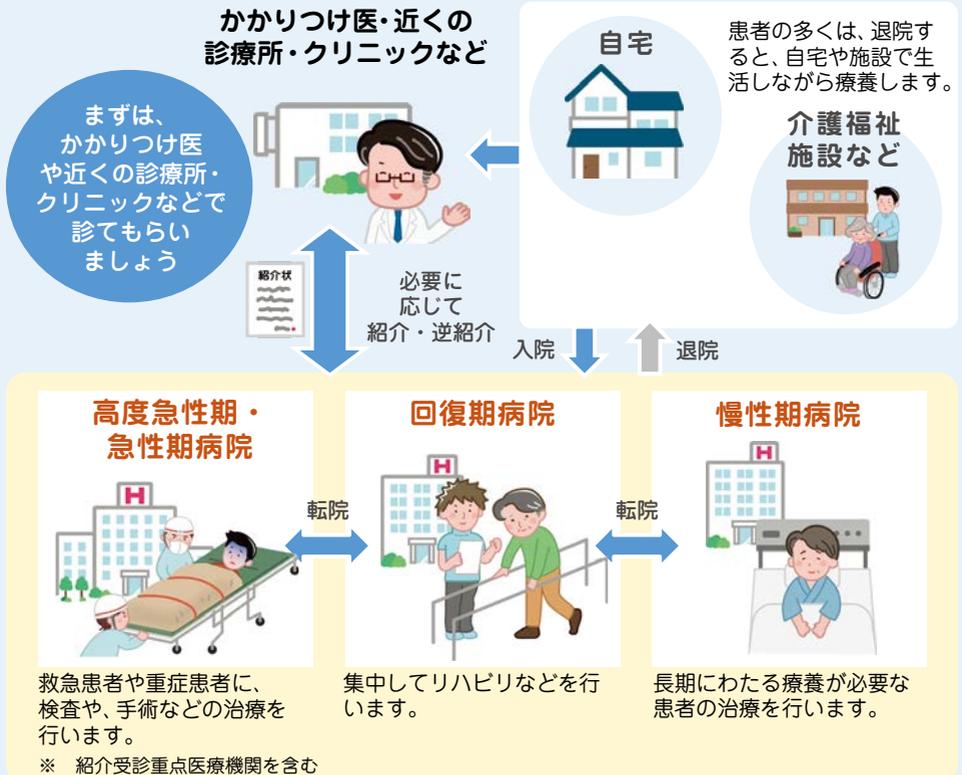
- ・大病院など、外来受診の際に、かかりつけ医等からの紹介状が原則として必要な医療機関で、より専門的な検査や治療を行います。
- ・かかりつけ医等と紹介受診重点医療機関の役割分担が明確になることで、医療機関の混雑緩和やスムーズな受診につながる事が期待されます。
- ・都のホームページでは、紹介受診重点医療機関の一覧を公表していますので、受診の際の参考にしてください。

東京都 紹介受診重点医療機関

検索



医療機能の分担・地域医療連携（イメージ）



Q&A

紹介状を持っていないと、大病院は受診できないのですか？

紹介状なしで大病院を受診することは可能ですが、診察料のほかに特別料金がかかってしまいます。かかりつけ医からの紹介状を持って大病院を訪れることで、これまでの治療経過を活かした治療をスムーズに受けることができます。（紹介状は医療相談室や受付等で調整をします。詳しくは医療機関の医療相談室や受付で確認してください。）

Q&A

各医療機関の機能について教えてください。

- 高度急性期機能**：急性期（症状が急激に現れる時期）の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。
- 急性期機能**：急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。
- 回復期機能**：急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。
- 慢性期機能**：長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。

病院や診療所・クリニックで働く主なスタッフ

病院や診療所・クリニックでは、以下のようにいろいろな専門分野のスタッフが、治療のために力を合わせて働いています。

医師・歯科医師

病気やけがの診察・治療



看護師・准看護師

療養上の世話と診療の補助

助産師

分娩の介助、妊婦・産婦・新生児の世話



診療放射線技師

レントゲンやCTなどの検査や治療で使う放射線の照射・撮影

管理栄養士

食事のメニューづくりや患者の栄養指導・相談



臨床検査技師

血液検査や心電図検査などの臨床検査

薬剤師

処方箋や注射指示箋に基づく調剤、服薬指導



歯科技工士

義歯・歯冠・矯正装置などの製作・修理



歯科衛生士

歯科の診療補助・予防処置、口腔ケアなどの保健指導



医療ソーシャルワーカー (MSW)

社会福祉の立場から、入院中や退院後の心理的・社会的・生活上の問題の相談・援助

理学療法士 (PT)、作業療法士 (OT)、言語聴覚士 (ST)、視能訓練士 (ORT)

リハビリテーションなどによって生活動作や運動・言語・視力機能などの向上を指導

医療情報を適切に選択しましょう

インターネットでたくさんの医療情報をすぐに得られるようになった一方、信頼できない情報も多く存在します。医療に関して、正しい判断・行動をするためにも、医療情報が正しいかどうかをしっかりと見極めることが必要です。



Q&A

医療情報について調べるときに気を付けるべきポイントを教えてください。

以下のポイントを参考に、医療情報を適切に選択していきましょう。

● 情報源を確認する

ー URL (HPなどのアドレス) の最後を確認

政府機関 (go.jp, gov) や大学・研究機関 (ac.jp) などは信頼性が高い

ー 情報の日付を確認

日付が古い、または、日付がない情報は、内容が変わっている可能性がある

ーどこか他のところからコピーされた情報の場合は、
「もとの情報はどこにあり、どんな内容なのか」という確認をする

● 絶対的な効果を謳うような情報には注意する

ー 病気の治療や予防に役立つことをほのめかず表現はうのみにしない
サプリメントや健康食品で「ガンに効く」、「高血圧の改善」、「生活習慣病の予防」と表現することは、医薬品医療機器等法などに抵触する可能性があります。

ー 特定の商品を販売するビジネス目的の可能性を考慮する

参考：厚生労働省eJIM「情報の見極め方」
東京都保健医療局HP「医薬品的な効果効果について」

2. 入院に備えて知っておきたいこと

医療機関に入院が決まった場合に、どの医療機関にも共通する書類や医療保険、高額療養費制度についてご紹介します。

入院時の主な必要書類

入院時に必要な書類は、医療機関によって若干の違いはありますが、基本的に下記の書類が必要になります。はじめて入院した場合はできるだけ早く提示しましょう。予約入院の場合は当日に必要な書類を提示しましょう。

① マイナ保険証（マイナンバーカード）・健康保険証（国保、健保、後期高齢者など）

② 高齢受給者証（70歳以上75歳未満の高齢者）

③ 医療受給者証（公費負担医療（医療費助成）を受けている場合）

④ 限度額適用認定証

または

限度額適用・標準負担額減額認定証

P.16参照

※ ②～④について該当者のみ、①と併せて提示します。ただし、①マイナ保険証の場合は、②及び④については提示不要の場合もあります。

※ マイナ保険証の利用については、厚生労働省のホームページを確認してください。

URL : https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08277.html#Q3



入院時に伝えたいこと

入院したときには、必ず医師や看護師、薬剤師などに以下のことを伝えましょう。

- ・ 現在服用している薬（入院時に持参しましょう）
- ・ アレルギーがある薬、食品、食べられないもの



医療費の支払いに役立つ制度



入院や手術において、医療費の自己負担額が高額になる際には、高額療養費制度が利用できます。

高額療養費制度

【パターン1 事前手続】

医療費が高額になりそうなとき

事前に「**限度額適用認定証**」または「**限度額適用・標準負担額減額認定証**（住民税非課税世帯の方）」を医療機関の窓口で提示することで、支払いをはじめから自己負担限度額までにできます。

（留意点）

- ・70歳未満の方：年齢や所得によって負担限度額が異なります。
 - ・70～75歳未満の方：所得によっては、限度額適用認定証がご利用いただけます。
 - ・75歳以上の方：後期高齢者医療制度をご利用ください。
- * 詳細については、加入先の医療保険の担当窓口にお問い合わせください。

【パターン2 事後手続】

医療費が高額になってしまったとき

窓口でいったん支払った後、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が同一月で一定額（自己負担限度額）を超えた場合、超えた分が**後日払い戻される**制度です。

（留意点）

- ・自己負担の限度額は年齢や所得によって異なります。
- ・払い戻しは受診した月から少なくとも3か月程度かかります。
- ・支払いが困難なときには「**高額医療費貸付制度**」を利用できる場合があるため、加入先の医療保険の担当窓口にお問い合わせください。

* 年間の医療保険及び介護保険の自己負担額の合計が、ある一定額を超えた場合に、超えた分を支給する制度もあります。

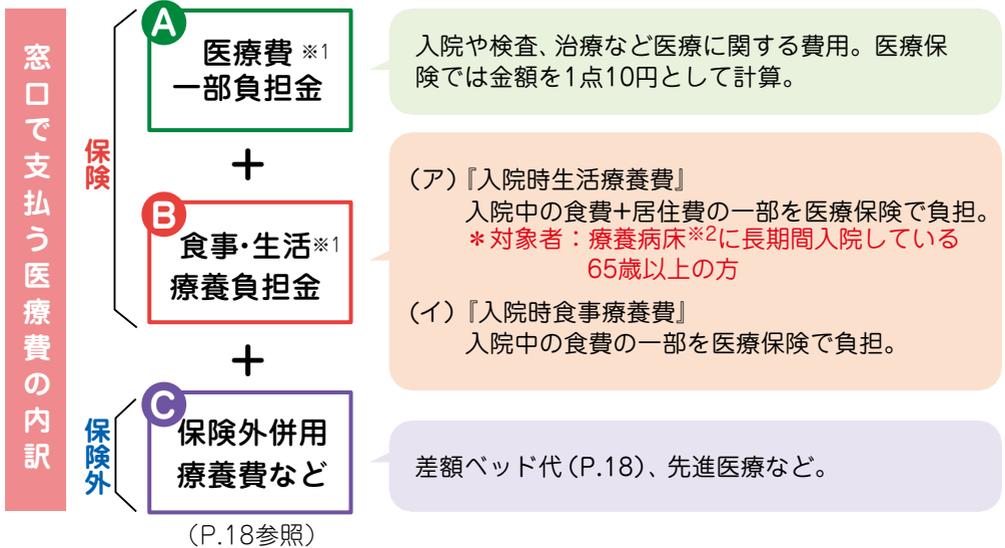
（高額医療・高額介護合算制度）

詳細・相談先

- 加入先の**医療保険**の担当窓口

領収証の見方

医療費には、大きく分けて、医療保険の対象となる「**保険**」と、医療保険の対象とならない「**保険外**」があります。



住民税非課税世帯には、**B**の減額制度があります。
利用には、加入先の医療保険の担当窓口へ申請が必要です。

領収証

患者番号 氏名 請求期間(入院の場合) 令和年月日～令和年月日

受診科 入・外 領収書No. 発行日 費用区分 **D** 負担割合 本家 区分

初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	診断
点	点	点	点	点	点
投薬	注射	リハビリテーション	精神科専門療法	処置	手術
点	点	点	点	点	点
麻酔	放射線治療	病理診断	診断群分別(DPC)	食事療養	生活療養
点	点	点	点	円	円

A → 保険
B ← 食事療養 生活療養
C → 保険外負担

A (総点数) × 10円 × **D** (負担割合)

A の自己負担分 (一部負担金)
+
B の自己負担分 (一部負担金)
+
C
||
青枠の合計：窓口で支払う医療費

東京都○○区○○○-○○-○○○病院 ○○領収印

医科診療報酬の例

※1 「医療費一部負担金」、「食事・生活療養負担金」は年齢や所得などにより異なります。詳細は加入先の医療保険の担当窓口にお問い合わせください。

※2 「療養病床」は、主として長期にわたり療養を必要とする患者のための病床です。

保険外併用療養費について

医療保険では、原則、一部でも保険外診療があると、医療費の全額が自己負担となります。しかし、以下に示した「選定療養」及び「評価療養」においては、通常の診療と共通する部分の費用（診察・検査・投薬・入院料など）は、一般の保険診療と同様に、一部負担金を支払うことで治療を受けることができます（下図参照）。

選定療養

患者の選択に基づくものです。

【例】

- ・ 差額ベッド代（特別の療養環境の提供）
- ・ 制限回数を超える医療行為
- ・ 予約診療 など

評価療養

将来、医療保険給付の対象にすべきか否かの評価を行うものです。

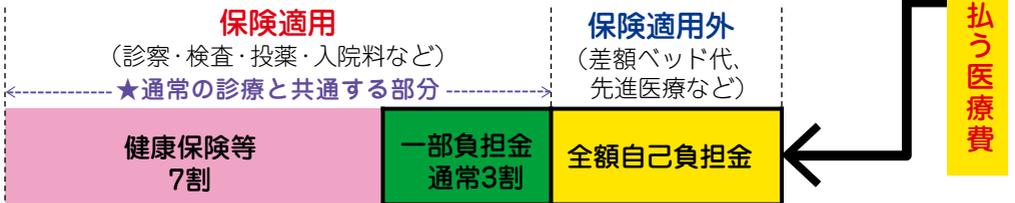
【例】

- ・ 先進医療
- ・ 医薬品や医療機器の治験に関わる診療 など

▶ 保険適用の場合



▶ 保険適用・保険適用外のうち、選定療養・評価療養によるものの場合



※ 「一部負担金」は年齢や所得などにより異なります。詳細は加入先の医療保険の担当窓口にお問い合わせください。

Q&A

「差額ベッド代」とは何ですか？

「差額ベッド代」（特別の療養環境の提供）とは、患者が特別な療養環境のために、個室などの特別な部屋での入院を希望した際にかかる費用のことです。通常、保険適用外であるため、全額自己負担となりますが、「治療上の必要」で差額ベッド代の対象となる部屋へ入院した場合など、差額ベッド代を負担しなくてもよい場合があります。

3. 退院後、在宅での療養生活を送るには

退院後も在宅で医療・介護サービスを受けるために、退院前から担当の医師や看護師、リハビリスタッフなどに、退院後の生活や利用を希望するサービスについて相談しておきましょう。

在宅で介護保険サービスを受けるには

介護保険サービスを利用するためには、まず居住地の区市町村窓口、もしくは地域包括支援センター(P.20)に相談する必要があります。

要介護・要支援

- **要介護1～5**… 寝たきりや認知症など、常に介護を要する状態
- **要支援1～2**… 常時介護は必要ないが、身支度など日常生活に支援が必要な状態

～介護保険サービス利用までの手続きの流れ～

① 申請

本人や家族が区市町村へ要介護（要支援）認定の申請をします。
地域包括支援センターなどに代行申請を依頼することもできます。

申請時に主に必要となるもの

- ・ 介護保険被保険者証(65歳以上)
- ・ 健康保険証(40～64歳まで) ※特定の疾患が原因で介護が必要になった場合に給付対象なお、マイナ保険証(マイナンバーカード)による電子申請が可能な区市町村もありますので、お住まいの区市町村にお問い合わせください。

② 要介護(要支援)認定

認定調査などを受け、介護や支援の必要な度合を判定し、要介護認定されます。

③ ケアプランの作成

ケアマネジャーが決まったら、患者の状況と、家族が何に困っているかを伝え、介護サービス計画書(ケアプラン)を作成してもらいます。

④ サービスの利用

ケアマネジャーは、そのケアプランを基に、必要なサービスを受けられるよう、サービス事業者へ手配を行います。

※詳細はお住まいの区市町村にお問い合わせください。



介護保険のあらまし

介護保険制度は、高齢者が介護が必要になっても、できる限り自立した生活を送れるよう、利用者の選択に基づく必要なサービスを提供する仕組みです。

被保険者（加入する人）

- 65歳以上の人（第1号被保険者）
- 40～64歳までの医療保険加入者（第2号被保険者）



自己負担額

原則、サービス
費用の1～3割

+

日常生活費（介護保険外）
食費、居住費、理美容代など

介護保険サービス利用時

施設サービス等利用時

主なサービス

※要介護度により、受けられる介護サービスが異なる場合があります。

① 家庭で受けられるサービス

買い物や食事の用意、入浴など

② 施設等で日帰りで受けるサービス

リハビリや食事・入浴など

③ 施設等に宿泊して受けるサービス

医療ケアや介護、身の回りの世話など

④ その他

福祉用具（スロープや歩行器等）の貸与、
住宅改修費の支給（手すり等）など

Q&A

高齢者が生活上の困りごとや介護保険サービスに関して相談できる窓口はありますか？

「地域包括支援センター」があります。「地域包括支援センター」とは、地域に住む高齢者の身近な総合相談窓口となるところです。生活の上での困りごとや介護に関する心配事などがあった場合、どこに相談したらいいかわからない場合なども、まずは地域包括支援センターにご相談ください。地域包括支援センターは、区市町村に1カ所以上設置されており、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーといった専門家が配置され、相談などに応じます。

※お住まいの地域の地域包括支援センターを探したいとき

とうきょう福祉ナビゲーション

検索

[トップページ](#) > [高齢者](#) > [困ったときの相談](#) > [くらしや介護の相談](#)

在宅で医療保険サービスを受けるには

医療・介護関係者による多職種連携により、医療を受けながら在宅で療養生活を送ることができます。特別な医療等（経管栄養・点滴・在宅酸素等）が必要な場合でも、医療処置を受けながら在宅で療養することが可能です。

在宅で受けられる主な医療保険サービス

- 往診 医師が患者の急変で診療（例：患者の体調不良時など）
- 訪問診療 医師が定期的に訪問・診療
- 訪問看護 看護師による療養上の世話と診療の補助
- 訪問歯科診療 歯科医師が定期的に訪問・診療
- 訪問リハビリテーション 理学療法士などによる心身機能の維持回復と自立に向けた訓練
- 訪問薬剤管理指導（訪問服薬指導） 薬剤師による服薬指導（例：薬の使い方・残薬のチェックなど）



※オンライン診療（P.30）は、スマートフォンやパソコンなどの映像を通して、医師がリアルタイムに診療します。

訪問診療を行う
医師を探すとき

医療情報ネット

検索

トップページ>医療機関を探す>他の項目で探す>在宅医療

訪問看護を行う
訪問看護ステーションを探すとき

とうきょう福祉ナビゲーション

検索

トップページ>高齢者>日常生活の援助、介護>
訪問看護、医学的指導、リハビリ

費用負担割合

1～3割（所得や年齢、世帯構成などにより負担割合が異なります）

※自宅で医療を受ける際も高額療養費制度（P.16）が使えます。

医療保険サービスに関する詳細・相談先

- かかりつけ医（P.8）
- 区市町村
- 地域包括支援センター（P.20）
- ケアマネジャー（P.22） など

在宅医療を支える主なスタッフ

住み慣れた自宅でも医療・介護サービスを受けられるよう、様々なスタッフがチームで療養生活を支えています。

歯科医師

訪問し、歯科治療、口腔ケアや食べる機能の支援などを行う。

医師

往診や訪問診療を行う。

訪問看護師

(訪問看護ステーション)
ケアプラン及び医師の指示に基づき療養上の世話や診療の補助を行う。

歯科衛生士

訪問し、歯科の診療補助、予防処置、口腔ケア及び歯科保健指導などを行う。

ケアマネジャー

ケアプラン作成及び定期的にケアプランの評価・見直しを実施。サービス事業者の調整を行う。

薬剤師

薬を持参し、服薬管理(飲み忘れ・飲み合わせ・残薬チェック)等を行う。

ホームヘルパー (介護サービス事業者)

ケアプランに基づき、家事の援助、食事や排泄等の介助等を行う。

退院調整看護師 ・医療ソーシャルワーカー等

退院後の生活に関する相談・援助、在宅療養へ向けた関係者間の調整を行う。

家族

普段から本人とよく話し合い、わからないことや不安なことは医師や看護師、薬剤師等に相談し、関係者のサポートを受けながら、本人の療養生活を支えます。

リハビリスタッフ (理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)

ケアプラン及び医師の指示に基づき訪問リハビリを行う。



医療保険の仕組み

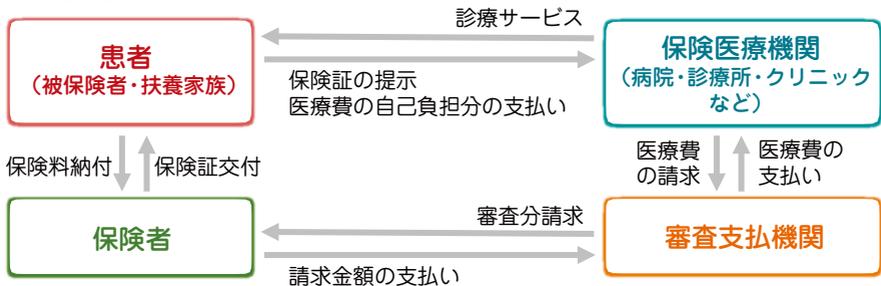
我が国では国民皆保健制度が整い、すべての人が公的医療保険に加入し、保険料(税)を納めます。それによって、病気やけがをした際には、医療費の一部*を支払うことで診療等を受けることができます。

公的医療保険制度の体系



私たちは運営主体である保険者に保険料を納付し、保険証の交付を受けます。そして、受け取った保険証を医療機関に行った際に提示すれば、自己負担は1～3割の金額*になります。

保険診療のしくみ



* 自己負担額は年齢や所得などにより異なります。詳細は加入先の医療保険の担当窓口にお問い合わせください。

【令和4年10月1日から、医療費の自己負担割合が一部、見直されました】

医療保険制度の負担のイメージ

私たちは、生涯を通じて公的医療保険で保障が得られます。加入する制度は年齢や働き方などによって変わります。保険料の負担も、受診時の自己負担も、原則として負担能力に応じて決定されます。

サラリーマン家庭の場合

	加入する制度	支払う保険料(税)	医療費の一部負担金の割合
子供時代 	親の健康保険でカバーされる	保険料の負担なし (親などが払う)	義務教育 ※ 就学前：2割 義務教育 就学後：3割
勤労期 	会社等の健康保険	所得に応じて支払う	3割
退職後 	国民健康保険 (市町村国保)	市町村ごとに決定 (所得により差あり)	69歳まで：3割 70～74歳まで：2割 (現役並み所得者は3割)
75歳以降 	後期高齢者医療制度	都道府県ごとに決定 (所得により差あり)	1割 (一定額以上所得者は2割、現役並み所得者は3割)

参考：厚生労働省HP

※ 都内の各区市町村では18歳到達後最初の3月31日までの子供に医療費助成あり。
(詳細はお住まいの区市町村にお問い合わせください)

- ・乳幼児医療費の助成(マル乳) 0歳～6歳3月まで
- ・義務教育就学児医療費の助成(マル子) 6歳4月～15歳3月まで
- ・高校生等医療費の助成(マル青) 15歳4月～18歳3月まで

4. お役立ち知識

ここでは、感染対策、心肺蘇生法、Q&Aなど、医療のお役立ち情報を紹介します。

感染対策または予防

2020年から世界的に流行した新型コロナウイルス感染症をはじめ、インフルエンザなど様々な感染症は、誰もがかかる可能性のある病気です。

主な感染のしかたと対策

感染者の咳・くしゃみなどの飛まつに含まれているウイルスを口や鼻から吸い込むことによる感染

▶ 密集、密接、密閉を避ける
換気を行う マスクをする
食事の際の会話は控える

感染者と握手やハグなど直接触れたり、ウイルスで汚染された箇所を触った手指で鼻・口・目に触れたりすることで、粘膜から感染

▶ こまめな手指消毒や手洗い
環境清掃と消毒

飛まつ水分が蒸発して病原体が空気中に浮遊したものを吸い込むことによる感染(結核、麻しんなど)

▶ 密集、密接、密閉を避ける
換気を行う

病原体が含まれる食べ物を摂取することによる感染

▶ 生肉は食べない
生肉を触った手や箸、
トングを口に入れない

昆虫や動物からの感染

▶ 外で活動する時には肌の
露出を避ける

感染しやすい方・重症になりやすい方

インフルエンザなど予防接種をすることで重症化を防ぐことができます。主治医にご相談ください。

- 高齢者
- 持病を持っている方
- 透析を受けている方
- 免疫抑制薬や抗がん薬などを用いている方

東京都の感染症の流行状況が知りたい方

東京都感染症情報センター



心肺蘇生法

倒れている人がいたときに、とっさに行動できるよう、心肺蘇生の方法をあらかじめ確認しておきましょう。

1 肩を優しくたたきながら声をかける



わかりますか？

2 反応がない、又は判断に迷う場合は、大声で助けを求め、119番通報とAEDの搬送を依頼する

誰か来て
ください！
人が倒れて
います。



あなたは119番通
報してください。
あなたはAEDを持
ってきてください。

3 呼吸を確認する

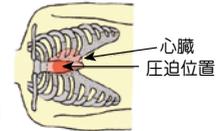


胸と腹部の動きを見て「普段どおりの呼吸」をしているか、10秒以内で確認します。

4 普段どおりの呼吸がない、又は判断に迷う場合は、すぐに胸骨圧迫を30回行う



胸骨圧迫30回



心臓
圧迫位置

胸骨圧迫は胸の真ん中

5 訓練を積み技術と行う意思がある場合は、胸骨圧迫の後、人工呼吸を2回行う

約1秒かけて、胸の上がりが見える程度の量を2回吹き込みます。



人工呼吸2回

- ・人工呼吸の方法を訓練していない場合
- ・人工呼吸用マウスピース等がない場合
- ・血液や嘔吐物などにより感染危険がある場合

人工呼吸を行わず、胸骨圧迫を続けます。

※人工呼吸用マウスピース等を使用しなくても感染危険は極めて低いといわれていますが、感染防止の観点から、人工呼吸用マウスピース等を使用したほうがより安全です。

6 AEDが到着したら

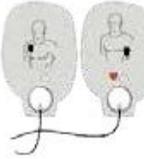
まず、電源を入れる。



ふたを開けると自動的に電源が入る機種もあります。

胸骨圧迫30回と人工呼吸2回を繰り返して行います。

7 電極パッドを胸に貼る



電極パッドを貼る位置は電極パッドに描かれた絵のとおり、皮膚にしっかりと貼ります。体が汗などで濡れていたら、タオル等で拭き取ってください。



※おおよそ6歳くらいまでは、未就学児用モード（未就学児用パッド）を使用します。未就学児用パッドや、未就学児用モードの切り替えがなければ小学生～大人用パッドを使用してください。

8 電気ショックの必要性は、AEDが判断する。

離れて下さい。



心電図解析中は、傷病者に触れてはいけません。

9 ショックボタンを押す

誰も傷病者に触れていないことを確認したら、点滅しているショックボタンを押します。



ショックボタン



以後は、AEDの音声メッセージに従います。

心肺蘇生とAEDの手順は、救急隊に引き継ぐか、何らかの応答や目的のあるしぐさ（例えば、嫌がるなどの体動）が出現したり、普段どおりの呼吸が出現するまで続けます。

参考：東京消防庁HP

東京消防庁では、**心肺蘇生**や**AEDの使い方**、けがの手当などの**応急手当**を習得できるよう、都民や事業所を対象とした救命講習を開催しています。詳細は東京消防庁HPをご覧ください。

東京消防

<https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/>

検索



[トップページ](#) > [安全・安心情報](#) > [④救急](#) > [倒れている人をみたら（応急手当の手順）](#)



「地域包括ケアシステム」とは何ですか？

「地域包括ケアシステム」は、医療や介護が必要な状態になっても、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した生活を続けることができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制のことです。高齢化の状況や、医療・介護資源の状況などは地域によって異なるため、それぞれの地域の実情に応じた取組を進めることが重要です。団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、国や地方公共団体において、地域包括ケアシステムの構築を進めています。

参考：厚生労働省「令和2年度版厚生労働白書」
東京都福祉保健局「東京都高齢者保健福祉計画(令和3年度～令和5年度)」から抜粋・一部改変

「介護医療院」とは何ですか？

要介護者に対して、長期療養を目的とした医療と日常的な生活をするための介護の両方を提供する施設です。医療から介護までの機能を持つことにより、入居者の方に合わせた支援を行うことができます。

「インフォームド・コンセント」とは何ですか？

「患者の知る権利」及び「自己決定権」を保障する考えかたを「インフォームド・コンセント」と言います。

「患者の知る権利」の保障

- 退院までに行われる治療などを記載した計画書を患者に交付し、適切な説明を行う
- 病名、病状、選択可能なすべての治療法、その効果・危険性・見通し、治療にかかる費用などの説明を行う

「自己決定権」の保障

- 手術や治療を行う際に、患者に対して文書を交付し、説明を行い同意を求める
- 患者は医師からの説明を十分に理解・納得したうえで、自分が受ける治療法を選択できる(治療を受けないという選択もできます)

「セカンドオピニオン」とは何ですか？

「セカンドオピニオン」は、現在診療を受けている担当医とは別に、違う医療機関の医師に「第2の意見」を求めることをいい、診断や治療法に迷った際の参考にするためのものです。

《セカンドオピニオンを受ける場合の流れ》

- ① 担当医より自身の病状・進行度・治療法などについて聞きましょう。
- ② セカンドオピニオンを希望する旨を担当医に伝え、紹介状を受け取りましょう。
- ③ 別の医療機関のセカンドオピニオン外来に申し込みをしましょう。
- ④ あらかじめまとめておいた、聞きたいことや自分の希望を伝えましょう。
- ⑤ セカンドオピニオンを受けたら、担当医に必ず報告して、今後のことを相談しましょう。

参考：国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報サービス「患者必携 がんになったら手にとるガイド普及新版」から抜粋・一部改変

【留意点】

- ・原則として、治療や検査は行いません。
- ・患者はセカンドオピニオン終了後、原則として担当医に戻るようになります。
- ・セカンドオピニオン外来を受診する場合は、原則、自己負担となります。



「オンライン診療」とは何ですか？

「オンライン診療」とは、情報通信機器（スマートフォンやパソコンなどの映像）を通して、医師からリアルタイムに診療を受けることができる受診方法です。

オンライン診療は通院時の感染リスクの回避や通院の負担軽減につながる便利なものでもある一方で、対面診療と比べて得られる情報が限られるといった側面もあります。

対面診療とオンライン診療を組み合わせ活用し、適切にオンライン診療を利用しましょう。

《受診の流れ（オンライン診療の場合）》

① 診療内容の確認

受診しようと考えている医療機関がオンライン診療を行っているか、医療機関のHPや窓口で確認しましょう。



② 事前の予約

予約方法は、電話予約やウェブ予約など、医療機関によって異なりますので、確認しておきましょう。また、予約する際には、合わせて支払方法についても確認しておきましょう。



③ 診療

医療機関側からオンラインで接続され、診療が開始します（※1）。まずは、本人確認のために個人情報等が求められます（※2）。その後、症状等を説明してください。



④ 診療後

医療機関で直接受診するよう推奨された場合は、必ず受診するようにしましょう。薬が処方された場合は、薬を出してもらった最寄りの薬局を医療機関に伝えた上で、診療後、薬局に連絡してください。

参考：厚生労働省 HP「オンライン診療に関するホームページ」

※1 オンライン診療は、原則自宅を受診しましょう。

※2 本人確認のため、健康保険証と、マイナンバーカード、運転免許証及びパスポート等の顔写真付きの身分証明書（顔写真付きの身分証明書を持っていない場合は2種類以上の身分証明書）を用意しましょう。マイナ保険証（マイナンバーカード）を利用することも可能です。

オンライン診療を実施する医療機関は、

「医療情報ネット」から検索することができます。

医療情報ネット

検索



URL : <https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize>

《オンライン診療を利用する際の注意点》

- ・診療費とは別に、システム利用料等の費用が発生する場合があります。
- ・オンラインによる診療では、診断や薬の処方が困難な場合があります。
- ・医師が対面での診療が必要と判断したとき、あるいは、他院受診が必要と判断した際には、従いましょう。
- ・オンライン診療では、**初診の場合、一部の精神安定剤や睡眠薬、麻薬成分を含む薬剤、安全管理が必要な薬品などは処方できません。また、初診の場合の処方には日数制限（7日以内）があります。**

《オンライン診療の活用事例》

- ・高血圧や糖尿病など生活習慣病に伴う慢性疾患のため、定期的な受診が必要な場合に、その一部をオンライン診療に切り替え
- ・風邪の諸症状があるものの、仕事や子育てに追われ、通院時間を確保できない場合に、隙間時間を活用して自宅等からオンライン診療で受診

※体調や症状によってはオンライン診療を利用できない場合もあるので、医師に確認しましょう。

オンライン診療に関する動画を公開しています。
受診方法など分かりやすく解説しておりますので、ぜひご覧ください！

URL : <https://youtu.be/RAhs0tJAKN4>



「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」とは何ですか？

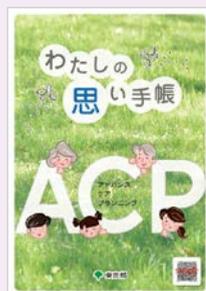
「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」とは、将来あなた自身が病気になったり介護が必要になったりしたときに備え、これまでに大切にしてきたことや、これから誰とどのように過ごしたいか、希望する医療や介護のことなどについて、家族や大切な人、医療・介護関係者とともにあらかじめ考え、話し合うことを言います。

そうした希望や思いは、そのときの考え方や体調の変化でも変わり、迷うものです。一度決めたら変えられないもの、ではなく「繰り返し」考え、話し合うことがとても大切です。

～「わたしの思い手帳」について～

ACPの具体的なやりかた、よくある悩みや事例、知っておきたい医療や介護のことなどについて小冊子にまとめました。都内の医療機関、区市町村の窓口などで配布しています(※)ので、ぜひ、手に取ってみてください！

※東京都の公式HPでもご覧いただけます。



「リビングウィル」について教えてください。

「リビングウィル」とは、どのような治療を受けたいかあるいは受けたくないか、どのような療養生活を送りたいかあるいは送りたいくないか、自分で判断できなくなった場合に備え、その思いを文書にすることで、第三者による代理判断の根拠材料としてもらうための書面のことです。周囲の支援関係者に示しておくことで、患者自身の意思が尊重されることが一定程度期待できます。

「エンディングノート」とはどのようなものですか？

「エンディングノート」とは、これまでの自分の人生を振り返り、現在、そしてこれからどうしたいのか、自分らしい生き方を考えるためのものです。書く事柄に特に決まりはありませんが、例えば、延命処置や介護、葬儀や墓、財産・相続のこと、ペットのことなどの希望を自由にノートに書いてみましょう。将来そのノートを、家族や医療者に見てもらうことで、あなたがどんなことを大切に生きてきたのか、あなたがどうしてほしいのかを周りの方が知ることができます。

保健・医療に関するお問い合わせ先

保健や医療に関する情報の入手先をご紹介します。

健康づくり・予防に関すること

健康づくり

健康づくりに関する情報を広報誌やHPなどで提供しています。情報提供は以下のところで行っています。

- ・東京都及び区市町村
- ・医師会などの医療関係団体
- ・各保険者(医療保険の加入先) など

健康診査、 検診

病気の早期発見・早期治療につなげるため、以下のところで検診などを行っています。広報誌などで案内を行っています。

- ・区市町村
- ・各保険者(医療保険の加入先) など

医療全般

緊急時の対応方法や受けられる医療システム、安心して医療を受けるための健康保険などの医療に関する基本的知識、情報をHPで解説しています。



HP [知って安心暮らしの中の医療情報ナビ](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/inavi/index.html)

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/inavi/index.html>

医療に関する情報

医療機関・ 薬局情報

医療情報ネット（全国統一的な情報提供システム）では、全国の医療機関及び薬局を検索することができます。

HP [医療情報ネット](https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize)

<https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize>



また、東京都では、東京都医療機関案内サービス「ひまわり」において、電話による医療機関の案内や専門の相談員による保健医療福祉相談などのサービスを提供しています。

電話 ☎03-5272-0303 (P.38 参照)

介護・福祉 情報

「とうきょう福祉ナビゲーション」=「福ナビ」は、福祉のポータルサイトです。高齢者、障害者、子供家庭など各分野について、サービス提供事業者やサービス内容に関する情報などを提供しています。

HP [とうきょう福祉ナビゲーション](http://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/)

<http://www.fukunavi.or.jp/fukunavi/>



医療安全支援センター「患者の声相談窓口」

「受けた医療の説明がよくわからなかった」
 「治療の内容に疑問があるのですが・・・」
 ……などの場合
 ⇒まずは受診先の医療機関に相談してみましょう！

「どういうことを聞けばいいのかわからない」
 「相談したけどよくわからなかった」
 ……などの場合

⇒「患者の声相談窓口」にご相談ください。安心して医療にかかるための対応方法を一緒に考えます。

東京都	☎03-5320-4435	西多摩保健所	☎0428-20-2113
南多摩保健所	☎042-310-1844	多摩立川保健所	☎042-526-3063
多摩府中保健所	☎042-362-4691	多摩小平保健所	☎042-450-3222

※東京都は主に病院に関する相談、各保健所は主に所管する診療所・クリニック等についての相談をお受けします。

※特別区・八王子市・町田市・島しょ地域に所在する診療所・クリニック等に関するご相談は、各区・八王子市・町田市の保健所、各島しょ保健所出張所へお問い合わせください。

相談受付時間 平日9時～12時、13時～17時

相談方法 原則電話で30分以内

薬の正しい使い方や効能・副作用、健康に関する情報などや、都民向けの勉強会などに関する案内などを掲載しています。

HP **公益社団法人 東京都薬剤師会**

<https://www.toyaku.or.jp/>



薬の使用にあたっての注意や効果に関する情報の他に、薬に関する相談窓口を掲載しています。

HP **独立行政法人 医薬品医療機器総合機構**

<https://www.pmda.go.jp/index.html>



タバコやボタン電池などの誤飲、医薬品、動植物の毒などによって起こる急性中毒が起こったときの応急手当の他、過去の事例や事故の予防方法などについて掲載しています。

電話 HP **公益財団法人 日本中毒情報センター**

<https://www.j-poison-ic.jp/>

- ・大阪中毒110番（365日24時間対応）
☎072-727-2499（情報提供料：無料）
- ・つくば中毒110番（365日9時～21時対応）
☎029-852-9999（情報提供料：無料）



HP…ホームページの略。

用語索引

あ

ACP (アドバンス・ケア・プランニング)	31
医師	13, 22
医療機能の分担	11-12
医療受給者証	15
医療情報の適切な選択	14
医療ソーシャルワーカー	13, 22
医療のかかり方	5
医療費一部負担金	17
医療保険	21, 23-24
インフォームド・コンセント	28
エンディングノート	32
オンライン診療	30-31

か

介護医療院	28
介護保険制度	20
回復期機能	12
かかりつけ医	8-9
かかりつけ歯科医	9
かかりつけ薬剤師	10
看護師	13
感染症対策	25
管理栄養士	13
急性期機能	12

か

クリニック	6
ケアマネジャー	22
健康保険証	15
言語聴覚士	13, 22
限度額適用認定証	15
限度額適用・標準負担額減額 認定証	15
後期高齢者医療制度	23-24
高度急性期機能	12
高齢受給者証	15
国民健康保険	23-24

さ

差額ベッド代	18
作業療法士	13, 22
歯科医師	13, 22
歯科衛生士	13, 22
歯科技工士	13
視能訓練士	13
准看護師	13
紹介状	11
助産師	13
心肺蘇生法	26-27
診療所	6

さ

診療放射線技師	13
セカンドオピニオン	29
選定療養	18

た

地域医療連携	11-12
地域包括ケアシステム	28
地域包括支援センター	20

な

入院時食事療養費	17
入院時生活療養費	17

は

病院	6
評価療養	18
訪問看護師	22
ホームヘルパー	22

ま

慢性期機能	12
-------	----

や

薬剤師	13, 22
要介護・要支援	19

ら

理学療法士	13, 22
リハビリスタッフ	22
リビングウィル	32
臨床検査技師	13



緊急時メモ

いざという時のために
あらかじめメモして
おきましょう。



かかりつけ医・歯科医		休診日	メモ
電話	()		
かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師			
電話	()	電話	()
救急病院・救急診療所			
電話	()	電話	()
休日・全夜間診療所		保健所	
電話	()	電話	()
お住まいの区市町村		加入している保険の窓口	
電話	()	電話	()
緊急時の連絡先(訪問診療を行う医師など)			
電話	()	電話	()
緊急時の連絡先(家族など)			
電話	()	電話	()
その他連絡先			
電話	()	電話	()
自身のアレルギー情報		現在服用している薬	

自分で医療機関や薬局を探す～緊急性がないとき～

全国にある医療機関と薬局を検索できます。

医療情報ネット

P.10 参照

医療情報ネット

検索



HP : <https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize>

都内にある医療機関を電話により探すことができます。

東京都医療機関案内サービス「ひまわり」



電話 : 03-5272-0303

医療機関案内

対応時間 : 24 時間 (365 日)

お問い合わせ時間に診療を行っているお近くの医療機関をご案内します。

保健医療福祉相談

対応時間 : 平日 9 時 ~ 20 時

保健医療福祉に関するお問い合わせに相談員が応じます。



知って安心暮らしの中の医療情報ナビ

令和5年10月発行
登録番号 (5) 48

発行/東京都保健医療局医療政策部医療政策課
〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
☎03-5320-4448

病気・けが等発生時 ～3つの連絡方法～

病気やけがをした際には、状況に応じて以下のところにお電話ください。

▶ 緊急のとき

 **119**

詳細はP.1参照

▶ 緊急か迷うとき

東京消防庁救急相談センター

 **#7119**

(24時間
年中無休)

詳細はP.2参照

▶ 緊急性がないとき

お近くのお医者さんを探して自身で受診

東京都医療機関案内サービス「ひまわり」

 **03-5272-0303**

【HP】

詳細はP.10, 38参照

医療情報ネット

検索 

