

前回までの宿題事項について

整理番号	項目	内容	対応
1	時間外の診療	深夜帯は、結局病院勤務医が働いていることに対して検討すべき。 (横田構成員)	第5回以降で検討予定
2	二次救急医療体制	厚労省と総務省消防庁において数値が異なるのに、再度その数字を用いた資料を用いるのか。(加納構成員)	第5回以降で検討予定
3	救急の定義	救急車で来院が救急なのか、時間外が救急なのか。厚労省が方向性を示すべき。 (横田構成員)	第5回以降で検討予定
4	小児科医師数の推移	勤務医が減少している中で、全小児科医師数だけを示すのは誤解を招く。 (久保構成員)	第5回以降で検討予定

整理番号2

救急告示医療機関と二次救急医療機関について(1)

救急告示医療機関(救急病院等を定める省令昭和39年2月20日厚生省令)

趣旨

救急隊により搬送される傷病者に関する医療を担当する医療機関。

指定要件

都道府県知事が、医療法に規定する医療計画の内容、当該病院又は診療所の所在する地域における救急業務の対象となる傷病者の発生状況等を勘案して必要と認定したものとする。

- 一 救急医療について相当の知識及び経験を有する医師が常時診療に従事していること。
- 二 エックス線装置、心電計、輸血及び輸液のための設備その他救急医療を行うために必要な施設及び設備を有すること。
- 三 救急隊による傷病者の搬送に容易な場所に所在し、かつ、傷病者の搬入に適した構造設備を有すること。
- 四 救急医療を要する傷病者のための専用病床又は当該傷病者のために優先的に使用される病床を有すること。

救急告示医療機関と二次救急医療機関について(2)

二次救急医療機関

(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(平成24年3月30日付け医政指発0330第9号))

目標

- ・ 24 時間 365 日、救急搬送の受け入れに応じること
- ・ 傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること

医療機関に求められる事項

地域で発生する救急患者への初期診療を行い、必要に応じて入院治療を行う。医療機関によっては、脳卒中、急性心筋梗塞等に対する医療等、自施設で対応可能な範囲において高度な専門的診療を担う。また、自施設では対応困難な救急患者については、必要な救命処置を行った後、速やかに、救命救急医療を担う医療機関等へ紹介する。救急救命士等への教育機能も一部担う。

- ・ 救急医療について相当の知識及び経験を有する医師が常時診療に従事していること
- ・ 救急医療を行うために必要な施設及び設備を有すること
- ・ 救急医療を要する傷病者のために優先的に使用される病床または専用病床を有すること
- ・ 救急隊による傷病者の搬送に容易な場所に所在し、かつ、傷病者の搬入に適した構造設備を有すること
- ・ 急性期にある患者に対して、必要に応じて早期のリハビリテーションを実施すること
- ・ 初期救急医療機関と連携していること
- ・ 当該病院では対応できない重症救急患者への対応に備え、近隣のより適切な医療機関と連携していること
- ・ 救急医療情報センターを通じて、診療可能な日時や、診療機能を住民・救急搬送機関に周知していること
- ・ 医師、看護師、救急救命士等の医療従事者に対し、必要な研修を行うこと
- ・ 「救急病院等を定める省令」によって定められる救急病院であること

医療機関の例

- ・ 二次輪番病院、共同利用型病院
- ・ 一年を通じて診療科にとらわれず救急医療を担う病院又は有床診療所
- ・ 地域医療支援病院(救命救急センターを有さない)
- ・ 脳卒中や急性心筋梗塞等に対する急性期の専門的医療を担う病院又は有床診療所

救急告示病院と二次救急医療機関の一元化について (救急医療体制基本問題検討会報告書(平成9年12月))

(第2回検討会 資料2より)

《現状と課題》

昭和39年に創設された、いわゆる救急告示制度は、救急隊によって搬送される患者を受け入れる医療機関の確保という観点から整備され、昭和52年から開始された初期、二次、三次救急医療体制は、当初は救急告示制度を補完する性格であったが、現在では地域における救急医療体制を確立することを目的として整備されてきている。

初期、二次、三次救急医療機関の中には、救急隊による患者の搬送先として位置付けられていないものがあり、また、告示された救急病院・診療所が担うべき役割を果たしていない場合もある。このため住民や救急隊にとって両制度が分かりづらく、利用しづらいものとなっており、一元化を図る必要がある。

《一元化の方向性》

- (1) 都道府県が作成する医療計画に基づき、地域の実状に応じた救急医療体制を確立する。
- (2) 医療計画において、救急医療機関について初期、二次、三次の機能分化を図る。
- (3) 住民に対し必要かつ十分な情報を提供する体制をつくる。
- (4) 救急隊により搬送される患者の搬送先の医療機関についても、医療計画に基づき確保する(救急隊により搬送される患者は原則として重症であることから、その搬送先は、原則として入院治療が可能な二次又は三次救急医療機関とする)。
- (5) 関係者による協力体制を二次医療圏で確立する。
- (6) 24時間体制の救急医療体制を二次医療圏ごとに確保する。

整理番号3

救急の定義

救急患者とは

救急車等によって救急搬送される患者や、休日・夜間等の通常の診療時間外に医療機関を受診する患者等

(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について:救急医療の体制構築に係る指針
平成24年3月30日)

(参考－1)

- 通常の診療時間外の傷病者及び緊急的に医療を必要とする患者
(救急医療体制基本問題検討会報告書 平成9年12月)

(参考－2)

診療報酬では、以下の診療に対して評価を行っている。

- 外来では・・・診療時間に応じた評価
(例) 時間外加算、深夜加算
- 入院では・・・患者の状態に応じた評価
(例) 救急医療管理加算、救命救急入院料
- その他・・・搬送手段や搬送上の診療に対する評価
(例) 夜間休日救急搬送医学管理料、救急搬送診療料

整理番号4

小児科医師数の推移

