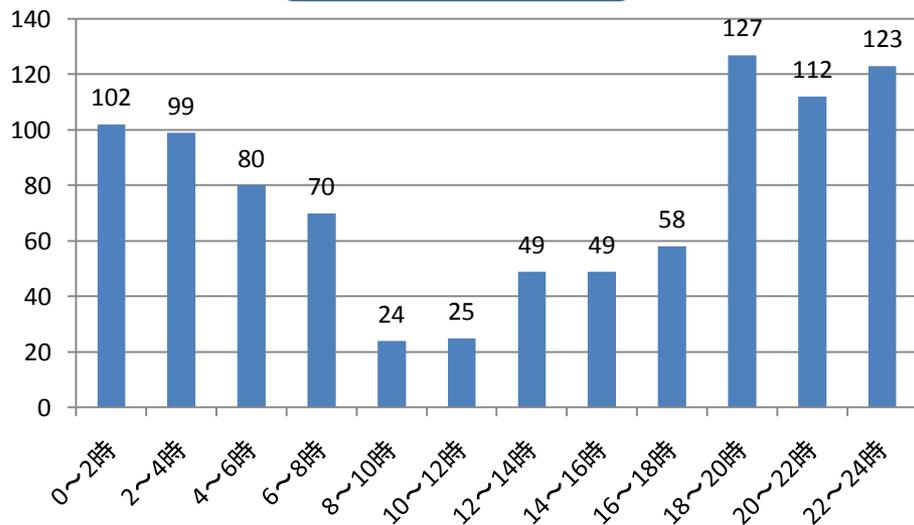
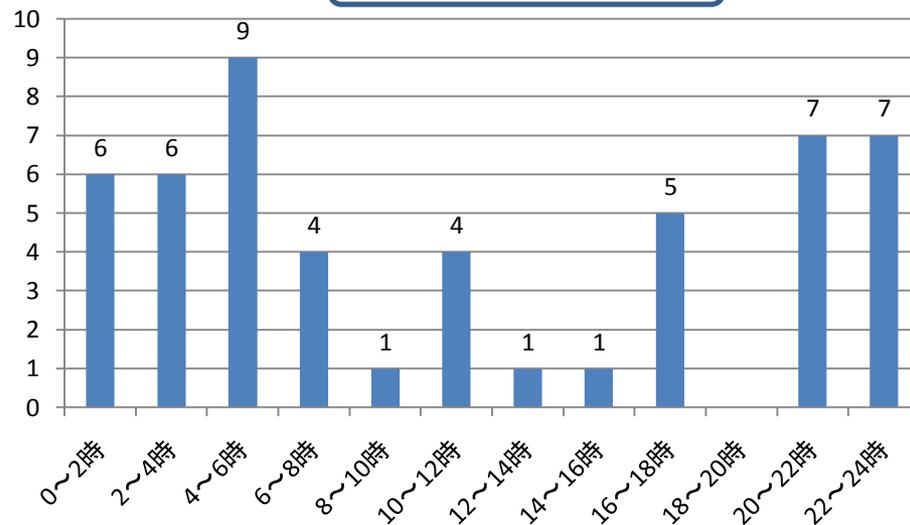


照会回数11回以上の事案における覚知時間別の分布

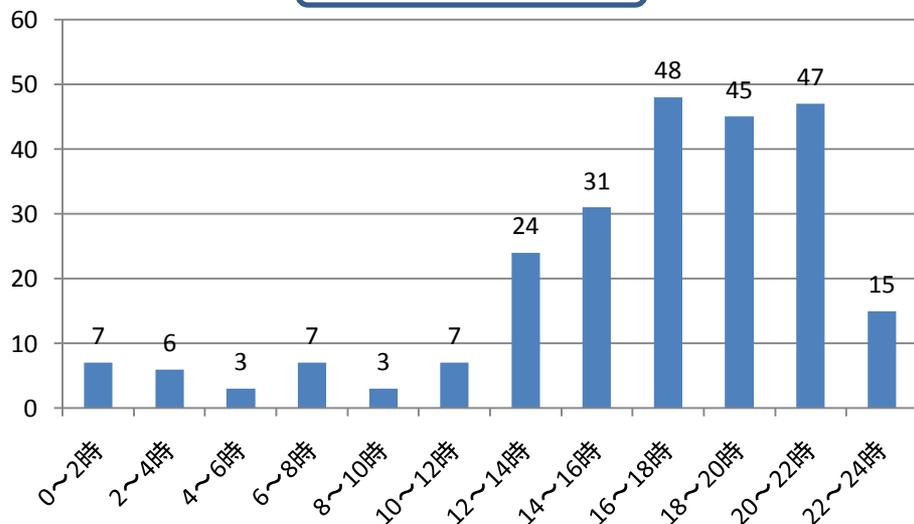
重症以上傷病者



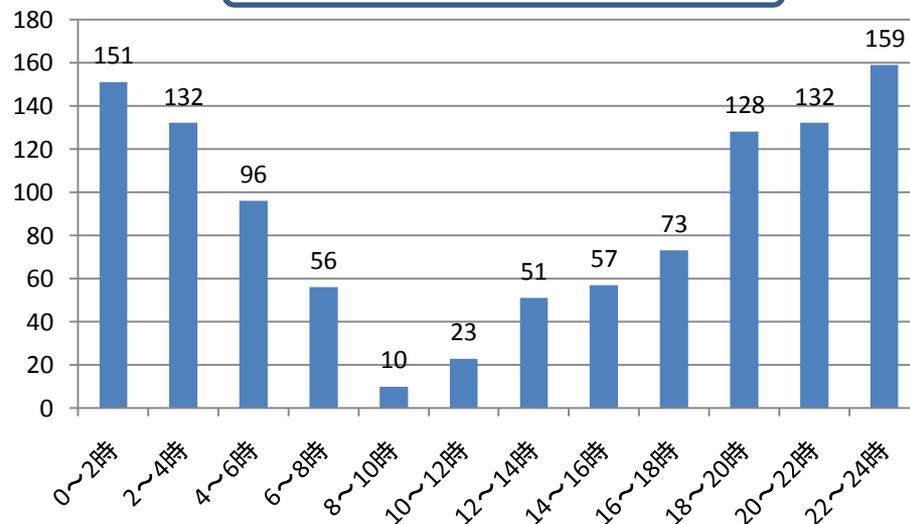
産科・周産期傷病者



小児傷病者



救命救急センター等搬送事例



二次救急医療機関※の状況について①

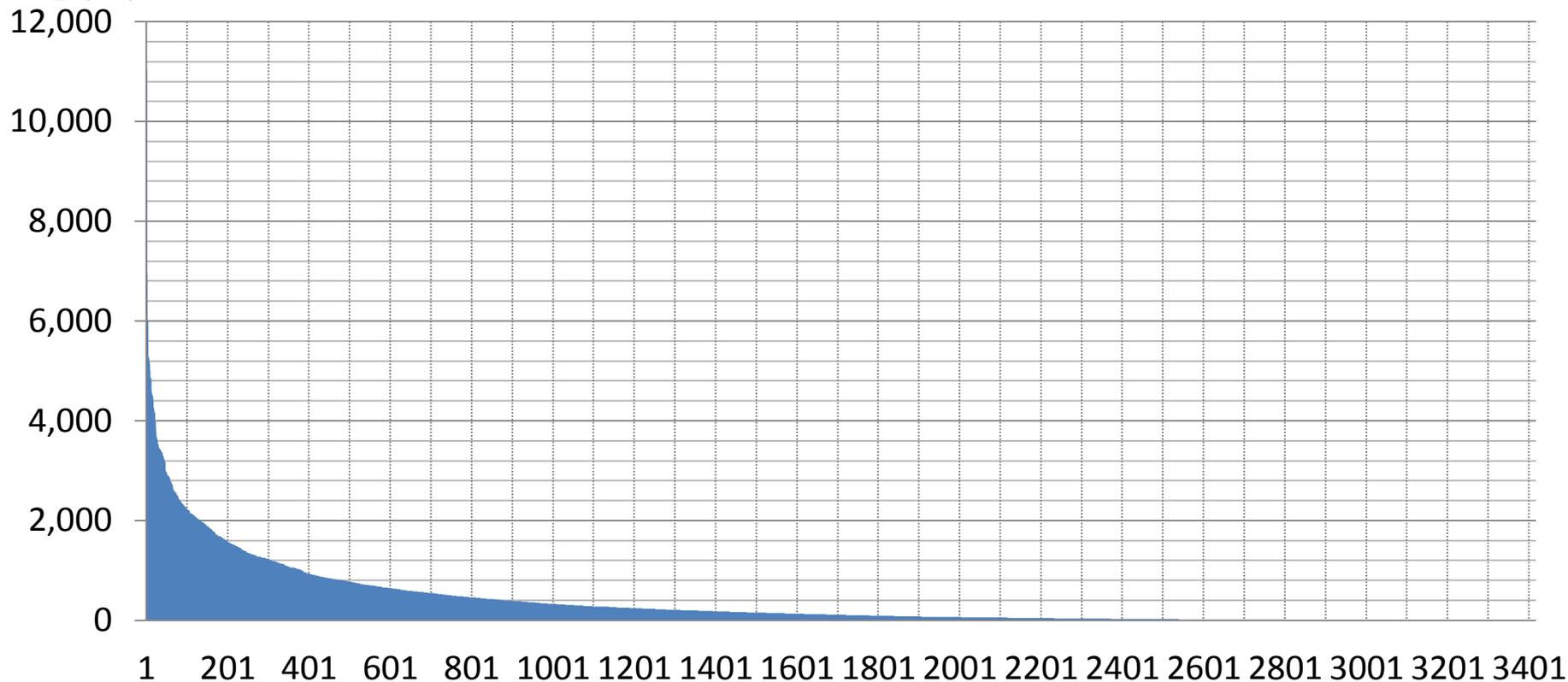
一施設あたりの年間救急搬送患者数（当番対応時間内）

- 施設よって多数受け入れる病院と、そうでない病院に大きな差（最大11,037 最小0）。
- 当番時間における年間救急搬送患者数が0の施設もある。

※ 都道府県の医療計画上、二次救急医療機関以上として位置づけられている医療機関（救命救急センター除く）

※ 病院輪番制参加病院、共同利用型病院、救急告示病院など

搬送患者数



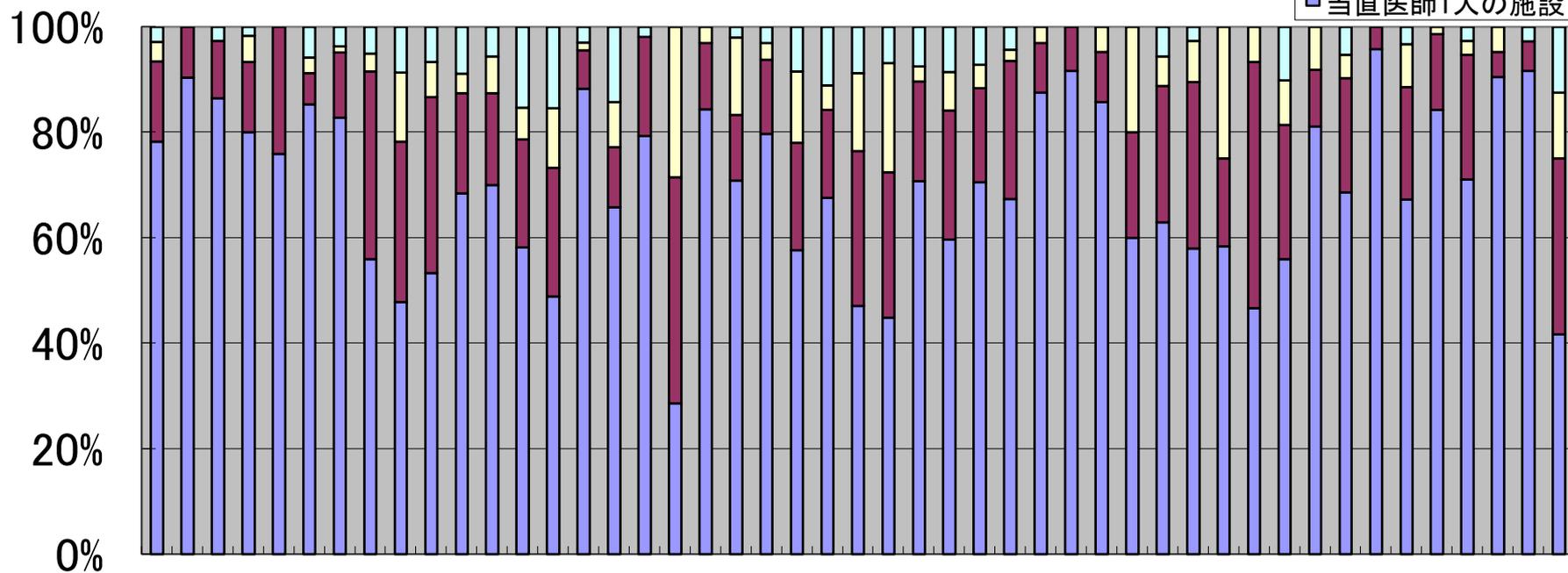
二次救急医療機関の状況について②

当番日の医師数

- 当番日における医師の数が1名であるところが69%。2名以下で89%。
- 複数医師がいる病院は、内科系1名、外科系1名、小児科1名といった状況。

当番日の当直医師数別施設数割合

- 当直医師4人以上の施設
- 当直医師3人の施設
- 当直医師2人の施設
- 当直医師1人の施設



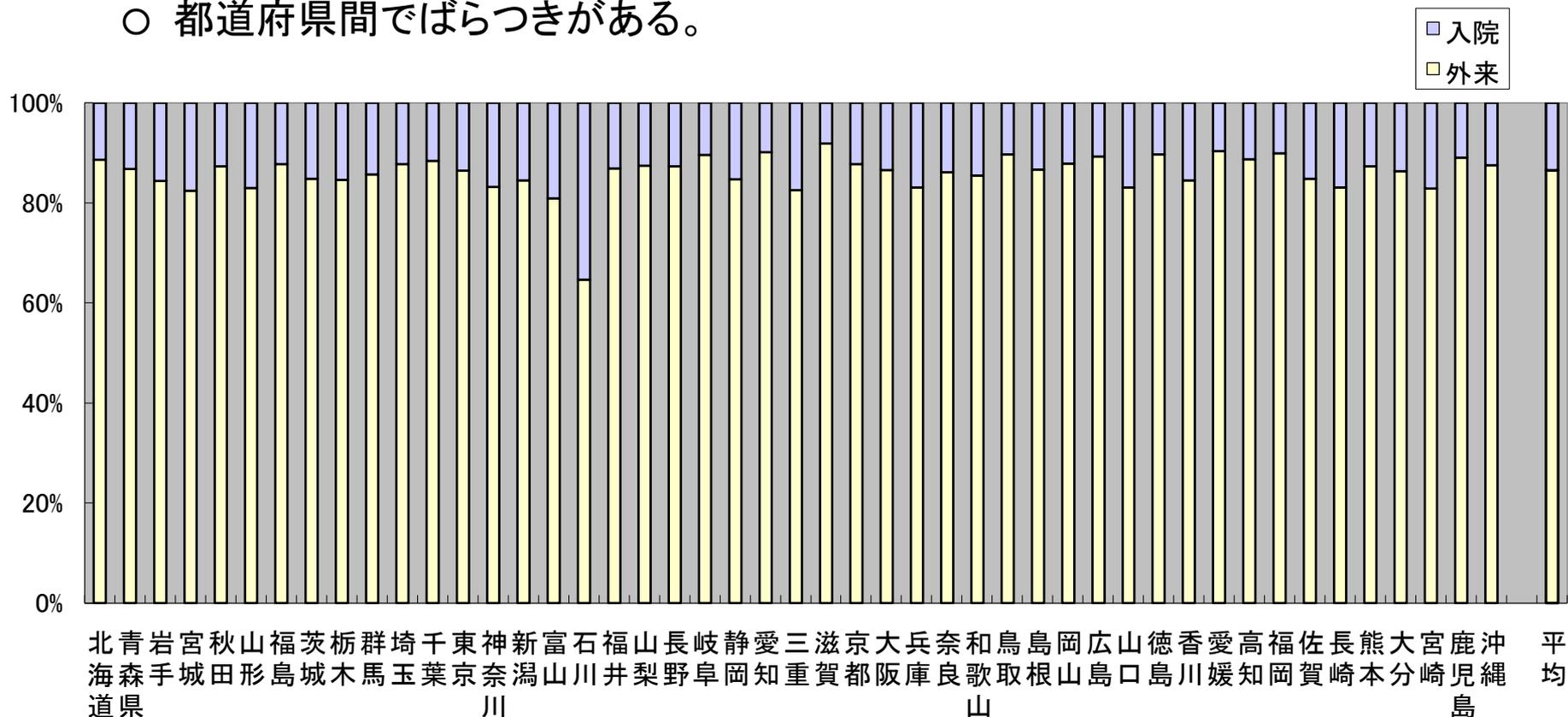
北青岩宮秋山福茨栃群埼千東神新富石福山長岐静愛三滋京大兵奈和鳥島岡広山徳香愛高福佐長熊大宮鹿沖
海森手城田形島城木馬玉葉京奈潟山川井梨野阜岡知重賀都阪庫良歌取根山島口島川媛知岡賀崎本分崎児縄
道 川 山

二次救急医療機関の状況について③

外来と入院の割合

○ 本来、入院治療を行う医療機関として位置付けられているが、実態としては、外来患者の割合が多い。

○ 都道府県間でばらつきがある。



救急医療の確保のための主な施策

※は平成20年4月以降の施策

対象 施策	救 急 医 療				医師等の医療従事者
	初期救急医療	二次救急医療	三次救急医療	出口	
制度上の措置	救急医療に係る医療連携体制を定めた医療計画の策定				※標榜診療科に「救急科」を追加
	※消防法に基づく救急搬送・受入ルールの策定				看護師等によるトリアージ
			救命救急センターの充実段階評価	臨床研修プログラムの必修科に救急を位置づけ	
予算上の措置	休日夜間急患センター	病院群輪番制病院(運営費については一般財源化)	救命救急センター運営事業(公立除く)	救急救命士病院実習受入促進	
		※管制塔機能を担う病院		※救急医療トレーニングセンター	
	救急医療情報センター運営事業			※救急勤務医支援事業	
	※救急患者受入コーディネーター事業				
	※救急医療専門領域医師研修事業				
診療報酬上の措置	診療所での夜間等の診療を評価	救急医療管理加算		急性期後の入院機能の評価(亜急性期入院医療管理料2)	勤務医負担軽減策の具体的な計画を評価(入院時医学管理加算)
		救急搬送の受入実績等に応じた評価			
		救命救急入院料の手厚い評価			医師事務作業補助体制加算
		救急搬送・受入ルールに従って受入困難患者等を受け入れる医療機関に対する評価			
	医療機関の役割に応じた患者紹介を評価				