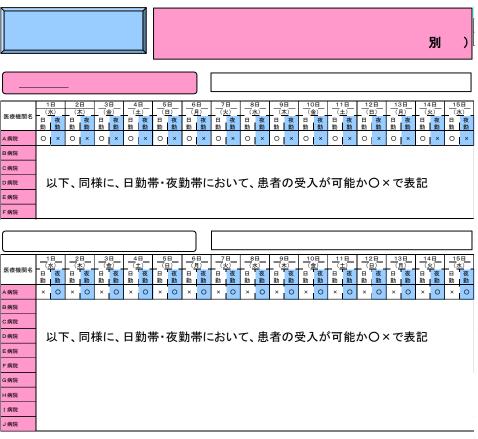
① 受入医療機関に関する輪番制等の運用に関する基準

受入医療機関に関して、輪番制を組むことで、対応する方法がある。 医療機関として、体制を継続的に強化することは困難でも、週に数回で あれば可能等、それぞれの医療機関の対応能力を考慮し、地域全体とし て医療機能の確保を行う。救急全般に対応する輪番や、tーPA療法な ど、特定の医療機能を継続的に維持するための輪番がある。

※ 参考:地域によっては、事前に医療資源の調整を行うため、分類基準による特定の分類に対し、医療機関リストで名前があがっている医療機関において、あらかじめ医療機関を調整・確保している。



※島しょを除く二次保健医療圏別ごとに、圏域別事務局病院等にて関係各医療機関の情報を集約し作成 ※都で12圏域分を集約し、東京消防庁等と東京都脳卒中急性期医療機関(圏域別事務局病院等経由)に通知

東京都脳卒中カレンダーより一部改変(実際には医療機関名が入る)

② 医療機関の受入可否情報の提供に関する事項

救急医療情報システムにおける更新頻度に関する運用を実施基準として、1日定時2回、当直体制の変更時、手術室がふさがる等の受入れに重大な影響を及ぼす事態が生じた際の当該情報等、決めておくことができる。

また、傷病者の搬送及び受入れの実施基準を機能させるべく、表示項目を傷病者の状況に応じたものにすることが考えられる。