救急医療体制体系図

救命救急医療(第三次救急医療)

救命救急センター(255カ所)

○重症及び複数の診療科領域にわたる全ての 重篤な救急患者を24時間体制で受け入れるもの。

平成24年10月<mark>1日現在

ドクターヘリ(37カ所)

平成24年10月1日現在</mark>

入院を要する救急医療(第二次救急医療)

病院群輪番制病院(398地区、3,259力所)

共同利用型病院(10力所)

平成24年3月31日現在

○二次医療圏単位で、圏域内の複数の病院が、 当番制により、休日及び夜間において、<u>入</u> 院治療を必要とする重症の救急患者を受け 入れるもの。

○二次医療圏単位で、<u>拠点となる病院が一部を開放</u>し、地域の医師の協力を得て、休日及び夜間における<u>入院治療を必要とする重症救</u>急患者を受け入れるもの。

初期救急医療

在宅当番医制(630地区)

休日夜間急患センター(556カ所)

平成24年3月31日現在

- ○郡市医師会ごとに、複数の医師が<u>在宅当番</u> 医制により、休日及び夜間において、<u>比較</u> 的軽症の救急患者を受け入れるもの。
- ○<u>地方自治体が整備する急患センター</u>にて、 休日及び夜間において、<u>比較的軽症の救急患</u> <u>者</u>を受け入れるもの。

救急医療の充実

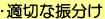
- ・地域の搬送・受入ルールの策定
- 管制塔機能の整備
- ・救急患者受入コーディネーターの 普及
- ・ドクターヘリの全国的な配備 等



救命救急センター(255カ所)平成24年10月1日現在 ※ ドクターヘリ(37カ所) 平成24年10月1日現在

- ・転院等が可能な地域の体制確保
- ・転院等や施設間連携を図るための専 任者の配置
- ・情報開示と国民の理解 等

・「出口の問題」解消



・円滑な搬送・受入

救急患者 の発生で

搬送·受入

二次救急医療(入院を要する救急医療)

療

- 病院群輪番制病院(398地区、3,259力所)
- 共同利用型病院(10力所) 平成24年3月31日現在

転院·転床 退院

救急利用の適正化



- ・住民への普及啓発
- 小児救急電話相談事業 (#8000)の拡充 等

- 初期救急医
- 在宅当番医制(630地区)
- 休日夜間急患センター(556カ所) 平成24年3月31日現在
- ・地域の医療機関が連携しつつ、救急医療提供体制を整備・充実
- ・救急医療を担う医師の労働環境の改善

│在宅 │社会復帰

後方病院

- ▶・診療実績に応じた、救命救急センターや二次救急医療機関への支援の充実
- ▎・診療所医師の救急医療への参画の推進
- 救急医療を担う医師に対する手当への支援
- ・院内トリアージを行う看護師等の配置、医師事務作業補助者の配置等