

迅速・適切な救急医療体制の確保に向けて

～東京都救急医療対策協議会・中間のまとめ～

別紙

東京の救急医療の現状

現状

増加する救急搬送患者
平成10年 平成19年
480,139人 623,012人 **29.7%の増**

減少する救急医療機関
平成10年4月 平成19年4月
411施設 335施設 **18.5%の減**

医療機関選定困難事案の発生(平成19年4～12月)
全搬送事案 459,560件
選定困難事案 29,006件(6.3%)
医療機関の選定開始から決定までに30分以上
又は5医療機関以上に搬送連絡した事案

背景

救急医療を提供する側

- ・医療の専門分化が進み、何でも診られる医師の確保が困難
- ・救急医療機関相互の連携の仕組みが希薄
- ・救急部門と他の診療科の院内連携が不十分 等

救急医療を利用する側

- ・高齢化・核家族化・単身世帯増(急病等に対する不安の増大)
- ・いわゆるコンビニ受診の増加
- ・専門医による専門的な治療を常に求める患者の増加 等

制度的・構造的な問題

- ・救急医療を担う医師の不足
- ・高い訴訟リスク
- ・救急医療に対する診療報酬が不十分 等

都民・医療機関・消防機関・行政機関が協力・協働して救急医療を守る

「救急医療の東京ルール」を推進

ルール

救急患者の迅速な受入れ

救急患者を迅速に医療の管理下に置くようにするため、地域の救急医療機関が相互に協力・連携して救急患者を受け入れる。

地域ネットワークの構築

一時受入・転送システムの導入

- * 一時的な受入医療機関で応急的に医療を提供
- * 専門的治療などは他医療機関に転送して提供

救急患者受入のための地域ネットワークの構築

- * 救急医療の地域ネットワークを構築する際の要となる救急医療機関として、「東京都地域救急センター(仮称)」を設置
- * 地域救急センターは地域内での患者受入調整を行い、自らも受入に努力

コーディネーターの設置

- * 地域内では受入が困難な場合、地域を超えて、他地域の「地域救急センター」と協力しながら、患者受入調整(東京消防庁指令室に設置)

救急情報システムの改善

- * 救急医療機関が相互に診療可否や空床有無などの救急医療情報を共有

ルール

「トリアージ」の実施

緊急性の高い患者の生命を守るため、救急医療の要否や診療の順番を判断する「トリアージ」を、救急の様々な場面で実施する。

「搬送時トリアージ」や、地域救急センター等での「病院内トリアージ」の推進

ルール

都民の理解と参画

都民は、自らのセーフティネットである救急医療が重要な社会資源であることを認識し、救急医療を守るため、適切な利用を心がける。

都民が参画する救急医療シンポジウムの開催、救急相談センター(#7119)等における相談事業の充実

都民や関係者の意見を踏まえてさらに検討を進め、今秋に最終報告