

救急医療の医療体制

区分	救護	初期救急医療	入院救急医療	救命期医療	救命期後医療
目標	<p>傷病者あるいは周囲の者が、必要に応じて、速やかに救急要請及び救急蘇生法を実施すること</p> <p>メディカルコントロール体制の整備により、救急救命士等の活動が適切に実施されること</p> <p>搬送手段を選択し適切な救急医療機関へ直接搬送すること</p>	<p>患者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること</p> <p>主に、独歩で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を行う。</p>	<p>24時間365日、救急搬送の受入に応じること</p> <p>患者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること</p>	<p>24時間365日、救急搬送の受入に応じること</p> <p>患者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること</p> <p>県民の救命率の向上を図ること</p>	<p>在宅等での療養を望む患者に対し医療機関から退院を支援すること</p> <p>合併症、後遺症のある患者に対して慢性期の医療を提供すること</p>
求められる役割	<p>【住民等】</p> <p>講習会等の受講により、傷病者に対するAEDの使用を含めた救急蘇生法を実施すること</p> <p>傷病者の救護のため、必要に応じて速やかに救急要請を行うこと、あるいは適切な医療機関を受診すること</p> <p>【消防機関】</p> <p>住民等に対し、AEDの使用を含めた救急蘇生法等に関する講習会を実施すること</p> <p>脳卒中、急性心筋梗塞等、早期の救急要請が必要な疾患について関係機関と協力して住民教育の実施を図ること</p> <p>搬送先の医療機関の選定にあたっては、事前に各医療機関等の専門性等を把握すること</p> <p>地域メディカルコントロール協議会により、定められたプロトコルに従い、心肺停止、外傷、急病等の患者に対して、適切な観察、判断、処置を実施すること</p> <p>搬送手段を選定し、適切な急性期医療を担う医療機関を選定し、傷病者を速やかに搬送すること</p> <p>緊急な医療を必要とする精神疾患を有する患者等の搬送にあたっては、救急医療情報システムを活用し、精神科救急医療体制と十分な連携を図ること</p> <p>【メディカルコントロール協議会等】</p> <p>救急救命士等の行う処置や、疾患に応じた活動プロトコルを策定し、事後検証等によって随時改訂すること</p> <p>搬送手段を選定し、適切な医療機関に搬送するためのプロトコルを策定し、事後検証等によって随時改訂すること</p> <p>医師から救急救命士に対する直接指示、助言体制が確立されていること</p> <p>救急救命士等への再教育を実施すること</p> <p>ドクターヘリ等の搬送手段の可否について、地域において定期的に検討すること</p> <p>ドクターヘリ等の活用の際には、関係者の連携について協議する場を設け、効率的な運用を図ること</p>	<p>救急医療の必要な患者に対し、外来診療を提供すること</p> <p>病態に応じて速やかに患者を紹介できるよう、近隣の医療機関と連携していること</p> <p>自治体等との連携のうえ、診療可能時間や対応可能な診療科等について住民に周知していること</p>	<p>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</p> <p>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</p> <p>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又は専用病床を有すること</p> <p>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</p> <p>初期救急医療機関と連携していること</p> <p>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</p> <p>メディカルコントロール協議会等との連携のうえ、実施可能な医療機能等を消防機関等に周知していること</p> <p>救急医療情報システムを通じて、診療可能な日や診療機能を住民・救急搬送機関等に周知していること</p> <p>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</p> <p>「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</p>	<p>脳卒中、急性心筋梗塞、重症外傷等の患者や、複数の診療科にわたる重篤な救急患者を、原則として24時間365日必ず受け入れることが可能であること</p> <p>集中治療室(ICU)、心臓病専用病室(CCU)、脳卒中専用病室(SCU)等を備え、常時、重篤な患者に対して、高度な治療が可能なこと</p> <p>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(救急科専門医等)</p> <p>メディカルコントロール協議会等との連携のうえ、実施可能な医療機能等を消防機関等に周知していること</p> <p>必要に応じ、ドクターヘリ、ドクターカーを用いた救命救急医療を提供すること</p> <p>救命救急に関わる病床の確保のため、一般病棟の病床を含め、医療機関全体としてベッド調整を行う等の院内の連携がとられていること</p> <p>急性期のリハビリテーションを実施すること</p> <p>急性期を経た後も、いわゆる植物状態等の重度の後遺症がある患者、人工呼吸器による管理を必要とする患者等の、特別な管理が必要なため退院が困難な患者を受け入れることができる医療機関等と連携していること</p> <p>地域のメディカルコントロール体制の充実にあたり積極的な役割を果たすこと</p> <p>DMAT派遣機能を持つ等により、災害に備えて積極的な役割を果たすこと</p> <p>救急医療情報システムを通じて、診療機能を住民・救急搬送機関等に周知していること</p> <p>医師、看護師等の医療従事者に対し、必要な研修を行う体制を有し、研修等を通じ、地域の救命救急医療の充実強化に協力していること</p> <p>救急救命士の気管挿管・薬剤投与等の病院実習や、就学前研修、再教育などに協力していること</p> <p>「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</p>	<p>救急医療機関と連携し、人工呼吸器が必要な患者や、気管切開等のある患者を受け入れる体制を整備していること</p> <p>重度の肝機能障害(遷延性意識障害等)の後遺症を持つ患者を受け入れる体制を整備していること</p> <p>救命期を脱した救急患者で、精神疾患と身体疾患を併発した患者を受け入れる体制を整備していること</p> <p>生活機能の維持及び向上のためのリハビリテーション(訪問及び通所リハビリテーションを含む)が実施可能であること</p> <p>日常生活動作(ADL)の低下した患者に対し、在宅等での包括的な支援を行う体制を確保していること</p> <p>通院困難な患者の場合、訪問看護ステーション、薬局等と連携して在宅医療を実施すること、また居宅介護サービスを調整すること</p> <p>救急医療機関及び在宅での療養を支援する医療機関等と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること</p> <p>診療所等の維持期における他の医療機関と、診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること</p>
担い手	住民等 消防機関の救急救命士等	休日夜間急患センター(青森市、弘前市、八戸市) 在宅当番医制参加病院・診療所	救急認定病院・診療所 病院群輪番制参加病院	青森県立中央病院救命救急センター 八戸市立市民病院救命救急センター (弘前大学医学部附属病院)	
連携	搬送先医療機関の選定、搬送手段の選定、傷病者の速やかな搬送				
	患者の症状に応じた救命期医療、入院救急医療、初期救急医療の有機的な連携				
	退院が困難な患者を受け入れることができる医療機関との連携				
	診療機能の事前周知				
医療圏		市町村	6医療圏(津軽・八戸・青森・西北五・下北・上十三)	1医療圏(青森県全域)	