

第3回救急・災害医療WG会議における主な議論について

(開催日9月5日(火))

○救急医療

主 な 議 論

(1) ロジックモデルについて

・指導救命士制度の活用や各種研修会・講習会の充実等を通じてメディカルコントロール体制の強化・標準化を促進することとしているが、これらの具体的な取組みによって得られる結果は救急救命士の資質の向上であるので、記載方法を工夫したほうが良いという意見が出された。

⇒資料2-13から14ページ 第3 施策の展開の2 救急患者が搬送前や搬送中にも必要な処置を受けられ、速やかに適切な医療機関に搬送される体制整備の3つ目の○「指導救命士制度の活用や各種研修会・講習会の充実や「傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準」の見直しなどを通じ、メディカルコントロール体制の強化・標準化を促進します。」から「救急隊員の標準的な活動内容を定めたプロトコルの県内統一化の検討、指導救命士制度の活用や各種研修会・講習会の充実に伴う救急救命士の資質向上、長野県メディカルコントロール協議会の機能を強化など、メディカルコントロール体制の強化・標準化を促進します。」に修正。

・新興感染症について、適切な医療機関への受入や、急性期病院で治療後に入院が必要な患者については転院して他の医療機関で受け入れていくような地域の受入体制の整備が重要だという意見が出された。

⇒資料2-14ページ 第3 施策の展開の5 救急患者が、新興感染症等の発生・まん延時においても、適切な救急医療を受けられる体制整備に項目「通常の救急患者に対して、複数の医療機関で患者の受入れを分散して対応する体制や後方支援医療機関の確保など、新興感染症等の発生・まん延時における地域の実情に応じた受入体制を検討します。」を追加。

・急性期を脱した患者が、適切な場所で継続して医療を受けられる体制の整備は重要な項目だが、政策として転棟・転院を誘導しきれていないこともあり、具体的な施策の検討が重要だという意見が出された。

⇒医療機関の役割分担と連携を促進することにより、急性期を脱した患者の転棟・転院を促す事が施策として考えられるが、他に有効な施策についてご意見等あればご教示願いたい。

(2) 二次医療圏相互の連携体制について

・近年では医療が高度化しており、より専門化している面もある事から、専門的な医療を提供するためにも必要に応じた他の医療圏との連携が必要となってきているといった意見が出された。

⇒資料2-13ページ 第2 目指すべき方向と医療連携体制の3 二次医療圏相互の連携体制に「より高度・専門的な医療が必要な救急患者については、医療圏を超えて、主に救命救急センターで対応します。」を追加。

(3) その他

・救急医療提供体制に関する図について、一部理解しづらい部分があるため見やすく更新してほしいという意見が出された。

⇒資料2-12ページ 第2 目指すべき方向と医療連携体制の「2 救急医療体制」の図を修正。