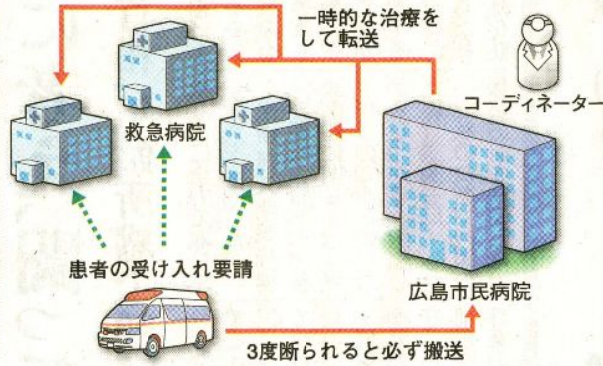


3病院拒否なら受け入れ

広島市民病院

救急コントロール機能の仕組み



広島市民病院(広島市中区)は2010年から、收容先が見つからない広島都市圏の救急患者を全員受け入れ、治療後に他の病院へ転送する「救急医療コントロール機能」の整備を始める。各地で問題化している患者の「たらい回し」を解消する独自の取り組みで、全国でも先駆的な試みとなる。35面に関連記事。(藤村潤平)

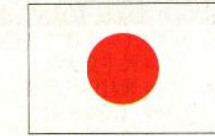
一時治療し 調整役の医師常駐 転送先決定

救急隊が患者を搬送する際、各病院に受け入れを要請し、3度断られると市民病院に運ぶ。一時的な治療を行う間に、常駐するコーディネーター役の医師が、本格治療に当たる病院を決める。收容時間を短縮し、病状の悪化を食い止められる。10年から診察室を増築して、医療機器をそろえる。転送先の当直医の専門や空き病床数を把握する情報システムも開発。11年度から運用する。10、13年度の総事業費は約12億3千万円。うち約3億6千万円は国の地域医療再生基金を充て、ハード面を整備する。市や広島県は運営費などを負担する。

広島市消防局が08年に搬送した4万2744人のうち、受け入れを4回以上断られた患者は2033人(4.8%)。これをゼロにすることを、周辺の救急病院の負担軽減を

救急たらい回し解消へ

目指す。大庭治院長は「転送の基運作りなど課題は多いが、広島発のモデルケースにした」と意欲を燃やす。



元 日



1月1日(金)

発行所
広島市中区土橋町7番1号
〒730-8677

中国新聞社

電話(082)236-2111(受付案内台)
郵便振替口座 01370-0-57

ホームページ
<http://www.chugoku-np.co.jp/>



この春は...
別冊豪華賀後鶴専用と
お酒

東京都は09年8月、救急救命士がコーディネーターとなり收容先を決める制度を導入した。日本救急医学会評議員の坂本哲也帝京大教授は「医師が仕切る広島方式は先進的だが、救急病院の疲弊は深刻だ。患者の転送を受ける周りの救急病院への支援も欠かせない」と指摘している。