

【入院医療提供体制について】

- 病院の役割を「救急の拠点となる病院」と「地域包括ケアを支える病院」にわけた上で、休日・夜間も救急を受け入れることができる「救急型」と日中の受け入れや転院受入れを中心に行う「連携型」に整理した
- 医師の働き方改革により、医療提供体制に課題が生じていないかモニタリングを実施し、休日・夜間の搬送件数や応需状況について関係者への共有を行うとともに、調整が必要な場合は協議の場を開催することとした
- 次の診療報酬改定により、急性期一般1の施設基準が厳しくなるため、救急搬送の受入れ休止の判断をする病院もでてくることを懸念する意見があった

【外来医療提供体制について】

- 3次救急医療機関に時間外の外来が集中し、特に小児科の負担が増加していることから、負担軽減のため、救急医療（時間外外来、救急搬送）の適正利用やについて
広報媒体等による啓発を行う

【在宅療提供体制について】

- 在宅患者について救命・延命の意思を確認する項目※を共通フォーマットで示し、お薬手帳に入れて携帯させるなど浸透させることを検討してはどうかとの意見があった。

(参考:八王子市の事例)

東京都八王子市の救急医療情報キットでは、『もしもの時に医師に伝えたいことがあれば、チェックしてください』との設問を設け、「できるだけ救命」「延命してほしい」「苦痛をやわらげる処置なら希望する」「その他」の回答欄を設けている