

4 救急医療

現状と課題

(1) 救急医療体制

京都府の救急医療体制については、全国と比較して救急搬送時間が短く、搬送困難事案の割合も低い状況ですが、地域間の格差や心筋梗塞や脳卒中等の死亡率の高い疾患の急病患者数も依然多く、搬送から治療までの適切で迅速な救急医療提供体制の構築が課題となっています。このような状況に対応するため、関西広域連合による広域的なドクターヘリ等の活用による医療の早期介入が可能な体制づくりや、救急医療機関の機能強化及び適切な機能分担の構築が必要となっています。

○高齢化の進展とともに高齢者の救急搬送件数は増加の一途をたどり、今後も増加すると予想されています。

初期救急医療体制

- ・ 休日の日中における在宅当番医制は、5地区医師会で実施されています。
- ・ 休日夜間急患センターは、11箇所で開催されています。

二次救急医療体制

- ・ 救急告示医療機関は、平成29年5月現在、87医療機関です。
- ・ 救急告示医療機関に加え、それを補完する体制として、地域の病院が交替で休日及び夜間の診療に当たる病院群輪番制が実施されています。現在、病院群輪番制を実施している医療圏は、京都・乙訓、山城北医療圏です。

三次救急医療体制

- ・ 三次救急に対応する救命救急センターを、平成29年5月現在6医療機関指定しています。
- 救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間
- ・ 平成28年12月現在、京都府の救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間は32.4分(全国平均は39.3分)です。

高齢者の救急搬送人員

- ・ 全国の救急搬送人員は、平成18年：4,892,593人 平成28年：5,621,218人と114.9%増加していますが、そのうち高齢者については、平成18年：2,206,727人 平成28年：3,216,821人と145.8%の大幅な増加になっています。

(2) 救急医療情報システム(再掲)

救急医療情報システムは、医療機関や消防機関等に対して、救急診療の可否、空床の有無に係るリアルタイムな情報提供を行うとともに、府民に対して、休日在宅当番医等、休日や夜間の受診可能な医療機関の検索サービスを提供しています。

(3) 救急搬送体制の強化

救急搬送が適切に行えるよう、近隣府県との連携や、医療機関と消防機関との連携をより充実させる必要があります。

(4) 救急救命の人材養成

適切な救急医療を提供するために、医師・看護師・救急救命士等の養成・確保に努めていますが、高度化する救急医療業務に対応できるよう、人材確保や資質の向上が必要です。

(5) 府民への普及啓発

平成 28 年に改正された「救急蘇生法の指針 2015(市民用)」においては、全ての心肺停止傷病者に質の高い胸骨圧迫が行われることが重視されており、病院前の救護体制の充実のため、引き続き応急手当の技術・知識の普及啓発を進めていく必要があります。

夜間等の救急患者の中には、必ずしも救急で受診する必要のない場合があり、真に救急医療を必要とする患者の受診に支障をきたさないよう、府民においても救急医療について正しい理解を持ち、救急車や救急医療機関の適切な利用や、普段からかかりつけ医を持つことが求められています。

ドクターヘリの運航に際して地域住民の理解が必要であり、目的等について府民への普及啓発を進める必要があります。

対策の方向

ポイント

救急医療提供体制

- ・ 初期・二次・三次の各段階における救急医療が適切に機能する体制を整備
- ・ 関西広域連合による広域的なドクターヘリの更なる運航体制の充実を図り、隣接地域と相互に補完しあうセーフティネットの構築を推進
- ・ 救急医療機関での救命後、円滑に転院や在宅療養へ繋ぐ連携体制の構築

救急医療情報システム(再掲)

- ・ 検索機能の充実など、府民及び関係機関のニーズを把握し、必要に応じて対応機能やサービスを充実

救急搬送体制の強化

- ・ 隣接府県との連携を促進するとともに、高度救急業務推進協議会等を活用して、府、市町村、消防機関、医療機関等の相互の連携体制を強化
- ・ 救急及び災害時のドクターヘリ及び消防防災ヘリコプター等の活用について、関係者の連携を協議し、効率的な運用を推進

救急救命の人材養成

- ・ 高度化・専門化する救急医療に対応できる医師・看護師・救急救命士等の養成及び確保の推進

府民への普及啓発

- ・ 府民を対象とした救急講習会や、義務教育の場等において、救急医療の適正な利用、府民による救急蘇生法の実施及びAEDの使用の促進、ドクターヘリについて普及啓発を推進

成果指標

項目		現状値		目標値		出典
認定救急救命士数(人口10万対)		15.9人	H28年度 (2016年度)	19.4人	2023年	消防庁「救急・救助 の現況」
救急法講習会等参加者数(府主催)		415人	H28年度 (2016年度)	750人	2023年	京都府医療課調べ
府内の医療施設に従事する救急科 医師数(人口10万対)が全国平均値 を上回る医療圏		2医療圏	H28年度 (2016年度)	全医療圏	2023年	医師・歯科医師・薬 剤師調査
全搬送事案(重症・周産 期・小児)のうち、医療機 関の選定開始から決定 まで4医療機関以上 に受け入れ要請の連絡 をした事案(選定困難事 案)の割合(年間)	重症	1.8%	H27年度 (2015年度)	0%	2023年	救急搬送における 医療機関の受入状 況等実態調査
	周産期	0.7%		0%		
	小児	1.0%		0%		
住民により救急 要請がなされた 心疾患が原因の 心肺機能停止の 患者の	1箇月後生存率	15.5%	H28年度 (2016年度)	16.4%	2023年	消防庁「救急・救助 の現況」
	1箇月後 社会復帰率	10.0%		11.6%		

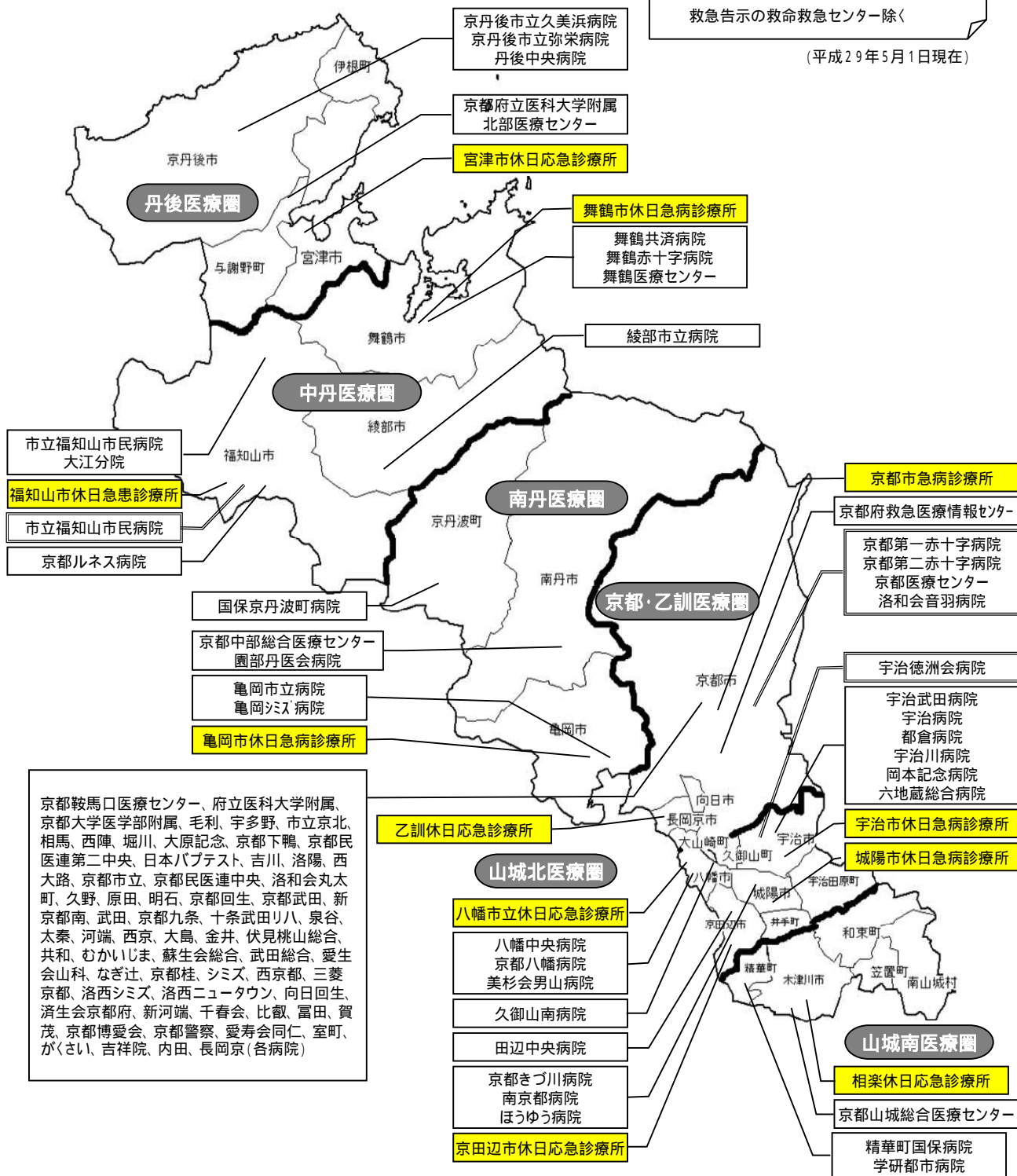
京都府救急医療体制図

凡例

- …救命救急センター(三次)(6病院)
- …救急告示・輪番制病院(二次)(94病院)
- …休日夜間急患センター(一次)(11箇所)
- …救急医療情報センター(1箇所)

救急告示の救命救急センター除く

(平成29年5月1日現在)



救急医療体制図

3次：重篤患者

3次救急医療体制

平29.5.1現在

- 救命救急センター（6箇所）

施設名	
京都第一赤十字病院（東山区）	洛和会音羽病院（山科区）
京都第二赤十字病院（上京区）	宇治徳洲会病院（宇治市）
国立病院機構京都医療センター（伏見区）	市立福知山市民病院（福知山市）

2次：入院患者

- 救急告示医療機関 ※平29.5.1現在

	京都市内	京都市外	合計
病院	51	36	87

（※救命救急センターを含む）

- 小児救急医療体制整備（6医療圏）

医療圏	実施状況
京都・乙訓	⑰ 9月より拡大
山城北	⑰ 12月～実施、⑳ 拡大
山城南	㉑ 4月～拡大実施
南丹	⑰ 12月～実施
中丹	㉑ 12月～拡大実施
丹後	㉑ 12月～実施

第2次救急医療体制

- 病院群輪番制（2医療圏）

京都・乙訓：休日、夜間実施 ※平29.5.1現在
山城北：休日実施

医療圏名	29 運営状況			
	延日数(日)	参加病院数	うち告示	
京都・乙訓	Aブロック	438	14	7
	Bブロック	438	16	14
	Cブロック	438	15	13
	Dブロック	438	12	12
	合計	1,752	57	46
山城北	142	12	10	

1次：外来患者

初期救急医療体制

- 在宅当番医制（5地区） 休日実施

29 実施地区医師会名
乙訓（全域）
福知山（全域）
舞鶴（全域）
与謝（全域）
北丹（全域）

※（ ）内は実施地域

- 休日夜間急患センター（11箇所） 休日実施

29 実施施設名
京都市急病診療所（内、小、眼、耳）
宇治市休日急病診療所（内、小、歯）
乙訓休日応急診療所（内、小）
城陽市休日急病診療所（内、小）
八幡市立休日応急診療所（内、小、歯）
京田辺市休日応急診療所（内、小）
相楽市休日応急診療所（内、小）
亀岡市休日急病診療所（内、小）
福知山市休日急患診療所（内、小）
宮津市休日応急診療所（内、小）
舞鶴市休日急病診療所（内）

救急搬送

●消防機関	救急隊員数	1,052人	※平28.4.1現在
	救急隊数	87隊	※平28.4.1現在

救急医療情報システム

情報提供
インターネット等

参加機関数	区分	京都市内	京都市以外	合計
	病院 消防機関 センター (検索システム)		70 1 1	34 14 -
合計		72	48	120

※平29.5.1現在