

8. 救急医療

現状と課題

(1) 救急医療を取り巻く現状

- 本県の平成28年度の救急患者《注》数は18万3,841人ですが、減少傾向で、救急患者に占める軽症患者割合も減少傾向です。

三次救急に係る軽症患者割合も減少傾向ですが、依然として高い水準であり、平成28年度では、69.4%となっています。

《注》救急搬送される患者や、休日・夜間等の通常の診療時間外に医療機関を受診する患者

〔 県内の救急患者数の推移 〕

医療機関区分別の救急患者数推移

	H24	H25	H26	H27	H28
初期救急医療機関	46,408	46,424	49,232	45,386	44,514
二次救急医療機関	111,785	108,763	106,327	105,464	102,713
三次救急医療機関《注1》	52,806	51,444	49,264	40,781	36,614
うち救命救急センター	6,733	6,571	6,662	6,459	6,579
合計(A)	210,999	206,631	204,823	191,631	183,841
うち軽症患者《注2》(B)	179,822	175,395	173,762	160,067	153,128
上記の割合(B/A)	85.2	84.9	84.8	83.5	83.3
三次救急医療機関の軽症患者割合《注3》	75.6	75.5	74.8	70.8	69.4

《注1》二次救急としての受療者数を含む

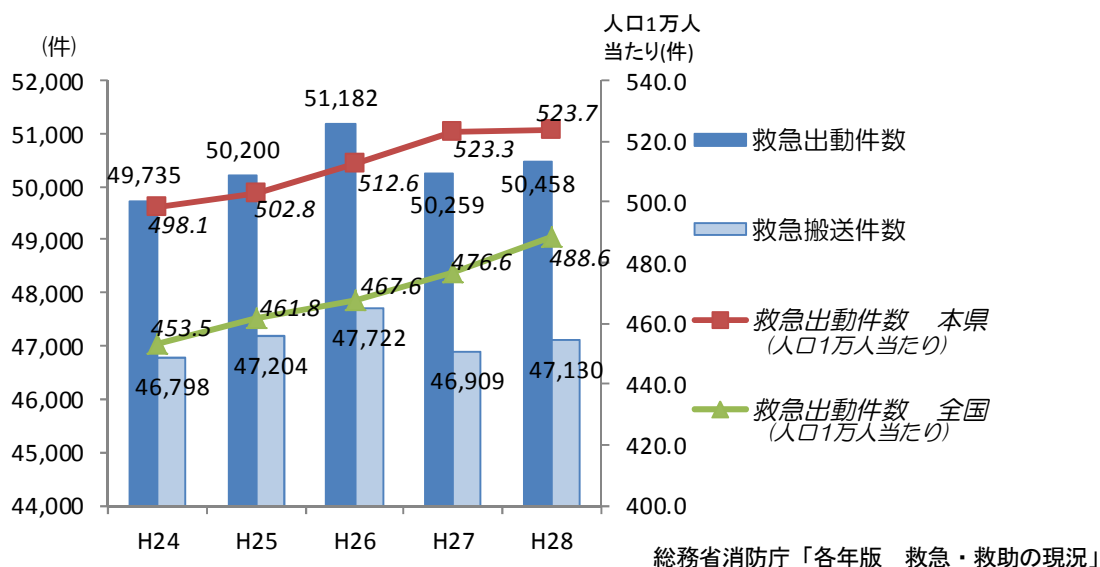
《注2》初期救急医療機関受療者数と二次・三次救急医療機関(救命救急センター除く)受療者のうち外来患者数の和

《注3》三次救急医療機関受療者のうち外来患者数(うち救命センター除く)の割合

県医務課「救急医療機関における救急患者数調」

- 救急出動件数・搬送件数については、平成27年は減少したものの、人口1万人当たりの救急出動件数は増加傾向にあり、全国平均より高い状態となっています。

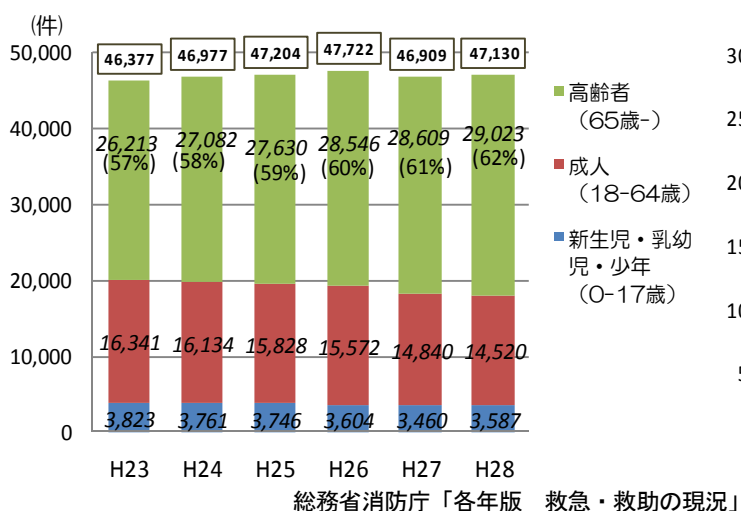
〔 救急搬送の状況 〕



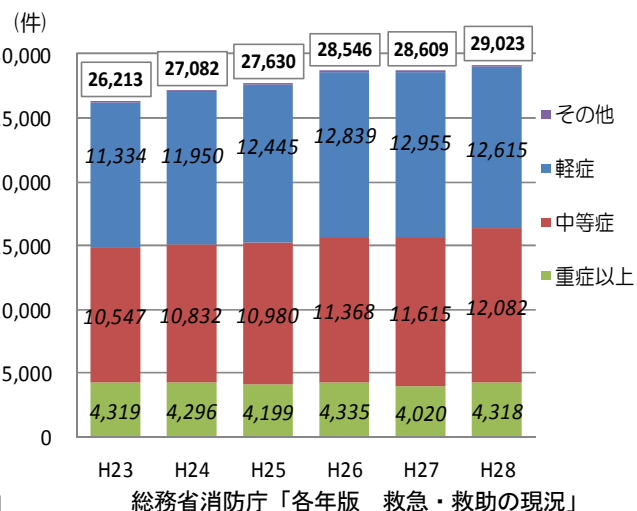
○ 高齢者の救急搬送数が増加傾向にあり、軽症、中等症患者が増加傾向にあります。平成28年は高齢者搬送が2万9,023件で、自宅からの搬送が1万8,126件、介護施設からの搬送が3,012件となっており、特に介護施設からの搬送が増加しています。

○ 今後、高齢者救急搬送の増加に対応するため、在宅医療との連携を図り、介護施設等と救急医療機関や消防機関との連携の強化が必要となります。

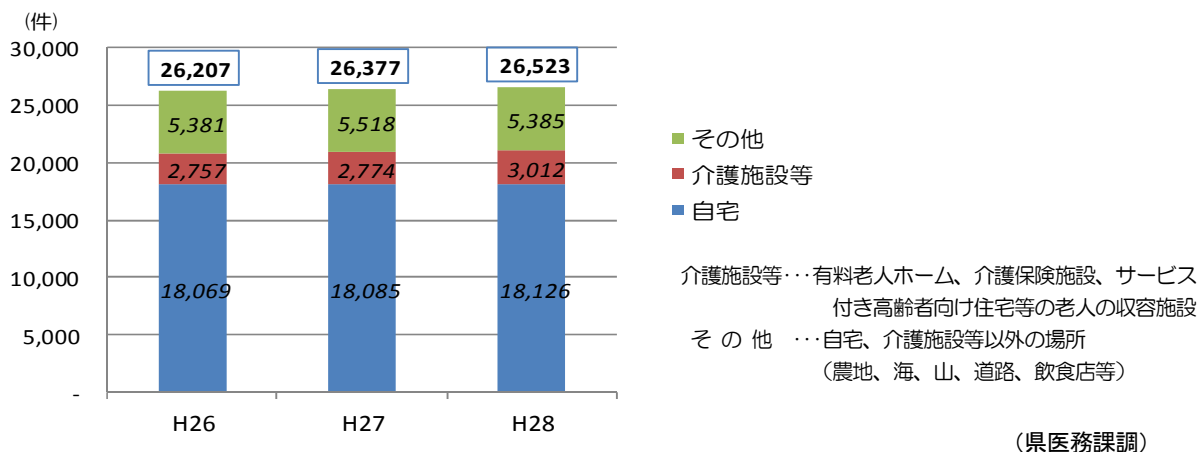
〔年齢区分別搬送人員及び搬送人員の高齢者割合（県）〕



〔重症度別救急搬送人員構成比（高齢者(65歳以上)）（県）〕



〔救急搬送における事故発場所（高齢者(65歳以上)）（県）〕



(2) 救急医療体制

○ 救急医療体制は、傷病者に対し迅速かつ適切な医療を行うため、傷病の程度等に応じ、初期から三次までの3区分により整備を進めています。

○ 日本救急医学会では、救急科専門医は、救命救急センターで6人、救急告示病院で2人、臨床研修病院で1人必要と推奨しています。これに基づくと、県内で129人の救急科専門医が必要になりますが、本県には現在、救急科専門医は38

人^{《注1》}、救急科を主たる診療科とする医師は、平成28年で32人^{《注2》}しかおらず、不足している現状にあります。

《注1》日本救急医学会「救急科専門医名簿」(平成29年6月8日時点)による

《注2》厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成28年)による

○ また、全国的に医師の過重労働や勤務環境について問題となっており、医師の働き方改革についての議論が進められているなか、更なる医師の確保が必要です。

① 三次救急医療体制

○ 三次救急医療体制は、県内全域を対象とし、二次救急医療機関では対応できない重篤な救急患者に24時間体制で対応するもので、救命救急センター^{※1}がその役割を担っています。

○ 本県では、県立医科大学附属病院、日本赤十字社和歌山医療センター及び南和歌山医療センターに救命救急センターが設置されています。このうち、県立医科大学附属病院及び日本赤十字社和歌山医療センターについては、広範囲熱傷、指肢切断等の特殊傷病患者に対する救命医療を行うために必要な診療機能を有することから、平成23年4月1日に高度救命救急センター^{※2}に指定されています。

〔 県内の救命救急センターの状況 〕

病院名	日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山県立医科大学附属病院	南和歌山医療センター
設立年月日	昭和61年5月6日 (高度指定：平成23年4月1日)	平成12年6月1日 (高度指定：平成23年4月1日)	平成18年4月1日 (5床増床：平成22年11月1日)
総病床数	873床	800床	316床
センター病床数	74床	26床	23床
救急搬送数(H28)	8,146件	4,724件	3,289件
病床利用率	57.5%	66.5%	86.4%

県医務課「救命救急センターの現況調べ」

〔 平成28年度救命救急センターにおける疾患別取扱状況 〕 (単位：人、%)

	脳神経系	呼吸器系	循環器系	消化器系	骨折・軟部損傷	その他	計
日本赤十字社和歌山医療センター	588	514	880	932	336	909	4,159
和歌山県立医科大学附属病院	412	98	322	173	0	468	1,473
南和歌山医療センター	402	95	176	57	56	161	947
合計	1,402	707	1,378	1,162	392	1,538	6,579
割合	21.3	10.7	20.9	17.7	6.0	23.4	

県医務課「救命救急センター患者取扱状況」

② 二次救急医療体制

- 二次救急医療体制は、初期救急医療機関からの転送患者を含め、緊急の手術や入院治療を必要とする救急患者に対処するもので、病院群輪番制^{※3}参加医療機関と救急告示医療機関^{※4}がその役割を担っています。
- 地域医療の拠点である公的病院において、勤務医不足によりベッドに空きがあっても救急搬送患者を受け入れられず、三次救急医療機関に搬送されるといった課題があります。

③ 初期救急医療体制

- 初期救急医療体制は、救急患者を最初に受け入れて初期診療を行うとともに、手術や入院が必要な重症患者に対しては、適切な医療機関へ転送する役割を果たすものです。本県では、休日夜間急患センター1か所、外科系当番医制1か所、休日急患センター4か所、地域の開業医が休日などに交替で診療にあたる在宅当番医制2か所が運営されています。
- 休日昼間の体制は、ほぼ整備されているものの、曜日、時間帯や診療科などによっては、二次、三次救急医療機関に、多くの軽症患者が直接受診することにより、これらの医療機関が本来担うべき救急医療に支障をきたすことが指摘されています。
- 今後も軽症患者の救急需要の増大が予想されるなか、夜間をはじめとする体制の充実、「かかりつけ医」の普及などが必要となっています。

(3) 病院前救護体制

① 病院前救護

- 救急現場から医療機関へ搬送されるまでの間における病院前救護は、救急医療の質の向上という観点から重要です。とりわけ、心肺停止等の重篤な救急患者の救命率の向上を図るためには、できるだけ迅速に適切な救命措置を行うことが必要です。
- 救急救命士は、救急救命措置の範囲が拡大されており、救命率の向上に大きな役割を果たしています。
救急救命士を含む救急隊員が行う応急処置等の質の向上など、病院前救護体制を充実するため、和歌山県救急救命協議会において、全県的なメディカルコントロール^{※5}体制について協議・調整を行っています。
- 平成29年5月1日現在における県、市町村施設へのAED（自動体外式除細動器）^{※6}設置台数は2,609台となっています。心肺停止患者に対する救命処置が迅速に行われるためには、AEDの適切な管理や使用方法などの心肺蘇生法の

応急処置に関する知識や技術の普及に引き続き取り組んでいく必要があります。

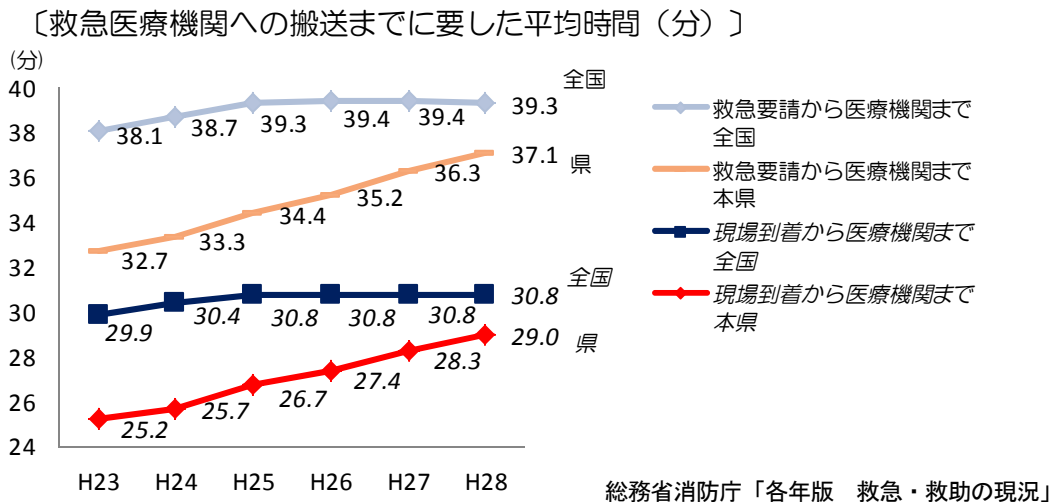
② 医療機関へのアクセス

○ 平成 21 年 5 月に改正された消防法（昭和 23 年法律第 186 号）に基づき、消防機関による傷病者の搬送及び医療機関による受入れが適切かつ円滑に行われるよう、和歌山県救急救命協議会において「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」を策定し、平成 23 年度から実施し、実情に合うように適時改定を行っています。

○ 救急搬送に要した時間は、平成 28 年において平均 37.1 分であり、全国平均 39.3 分に比べると短くなっており、スムーズな搬送が行われていると言えます
《注》。

しかしながら、全国平均に比べると、現場到着から医療機関までの搬送時間が年々延びており、搬送先医療機関の選定に時間を要していることが課題です。

《注》総務省消防庁「平成 29 年版 救急・救助の現況」による

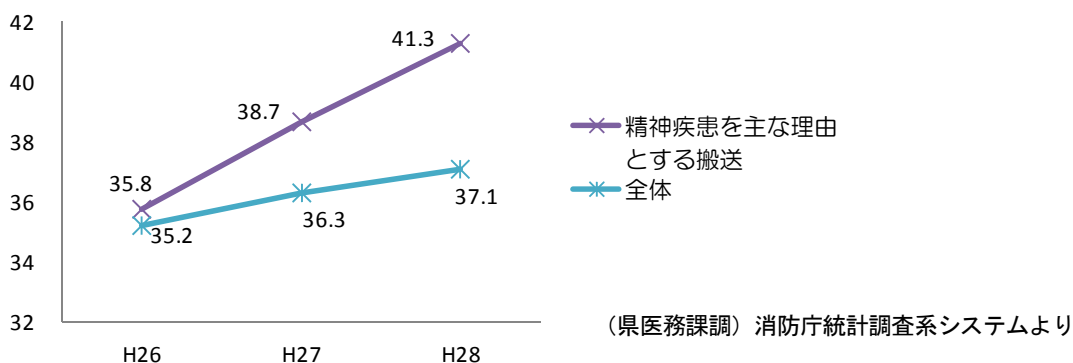


○ 特に、精神疾患を主な理由として搬送された傷病者の搬送に時間を要している現状にあります。

また、身体疾患を合併する精神疾患患者の受入れについては、受入困難事案^{《注》}が多くあることから、今後、精神科救急と一般救急との連携が必要です。

《注》受入困難事案：現場到着から搬送先医療機関の選定までに 30 分以上要した事案と定義

(分) 〔 県における医療機関への搬送までに要した平均時間（分）〕



〔 毎年1月中の受け入れ困難事案件数 〕

(単位:件)

	H25	H26	H27	H28	H29	主な増加事案
和歌山医療圏	0	4	13	12	19	精神疾患併発及び病院交渉難航
那賀医療圏	3	1	5	1	7	精神疾患併発及び病院交渉難航
橋本医療圏	4	3	3	1	10	精神疾患併発及び病院交渉難航
有田医療圏	0	1	4	6	4	精神疾患併発及び病院交渉難航
御坊医療圏	1	0	0	1	0	
田辺医療圏	0	0	1	0	3	輪番日の交替時間帯と重なり、搬送に時間を要した事案
新宮医療圏	2	2	1	0	3	自己都合事案及び転送に時間を要した事案
合計	10	11	27	21	46	
精神疾患合併症例件数	4	4	2	7	11	
重症患者件数	0	1	1	1	6	

毎年1月中の受入困難事案件数を抽出（精神疾患合併症には、アルコール及びアルツハイマーを含む。）
厚生労働省「救急搬送受入れ実態調査」

- 救急搬送について、圏域別で見ると、那賀保健医療圏、有田保健医療圏における自己完結率が低い状況にあります。

〔 平成28年中発着地別救急搬送の状況 〕

発地 \ 着地	和歌山	那賀	橋本	有田	御坊	田辺	新宮	合計
和歌山	20,808	1,564	202	1,585	158	54	33	24,404
那賀	132	3,261	203	1				3,597
橋本	5	41	3,490					3,536
有田	36	13	6	1,665	8	6		1,734
御坊	1			322	2,567	18	2	2,910
田辺		1			75	6,920	198	7,194
新宮						72	3,627	3,699
その他			2	1		2	6	11
県内合計	20,982	4,880	3,903	3,574	2,808	7,072	3,866	47,085
県外	8	14	176	1	6	7	20	232
総合計	20,990	4,894	4,079	3,575	2,814	7,079	3,886	47,317
自圏域割合	99.1	66.6	85.6	46.6	91.2	97.8	93.3	

(県医務課調)

○ 平成 15 年 1 月から県立医科大学附属病院を基地病院とするドクターヘリ^{※7}による広域搬送を行っており、重篤な救急患者を迅速に搬送できる体制が整備されています。

○ また、このドクターヘリについては、大阪府（平成 21 年 4 月～）や徳島県（平成 24 年 10 月～）、三重県（平成 28 年 3 月～）ドクターヘリと相互応援協定を結び、多数傷病者の発生時や災害時にも対応できるようセーフティネットを拡充しています。

運航開始から平成 29 年 3 月までの出動件数は 5,204 件で、近年は年間 400 件を超えています。

〔 ドクターヘリの出動件数推移 〕 (年度、件)

H24	H25	H26	H27	H28	累計
361	349	367	421	452	5,204

(県医務課調)

○ ドクターカー^{※8}については、できるだけ早く救急現場に医師がかけつけることにより、早期に治療を開始でき、心肺停止者等の救命率が向上することが期待されます。県内では、国保すさみ病院、南和歌山医療センター、日本赤十字社和歌山医療センターにおいて運用されています。

○ 救急医療体制を円滑に運用するため、「公益財団法人和歌山県救急医療情報センター」において、和歌山県広域災害・救急医療情報システムを用いて、医療機関の応需情報（空床数、救急対応医療設備等）を収集しています。収集情報は、情報システムを通じて消防機関に提供されています。また、救急患者発生時に県民からの電話照会に対して、365 日 24 時間体制で迅速かつ正確な情報提供を行っています（案内用電話番号：073-426-1199）。

○ 県民向けには、ホームページ（わかやま医療情報ネット）を通じて医療機関の診療情報を提供するとともに、特にお盆や年末年始の救急医療体制に係る資料提供を行うなど、適切な受療に向けた地域の医療体制の周知を行っています。

「わかやま医療情報ネット」
URL : <http://www.wakayama.qq-net.jp>

【課題項目】

- ① 救急機関間の更なる連携強化の促進
- ② 救急医療機関とかかりつけ医、介護施設等との連携・協議する体制の構築
- ③ 精神科救急と一般救急の連携強化
- ④ 医師の確保
- ⑤ 住民に対する受療行動の啓発

施策の方向

(1) 救急機関間の更なる連携強化の促進

- 遠隔救急支援システムの推進などにより、各保健医療圏内における二次救急医療機関間や、三次救急医療機関と二次救急医療機関等との連携を強化します。
これにより、救急搬送に要する時間の短縮とともに、医療機関相互の役割分担と連携を促進し、不必要な三次救急医療機関への患者の搬送をなくし、各保健医療圏内で救急搬送患者の受入れをできる限り完結させる体制づくりを進めます。
- 救急隊がタブレット端末等を活用したトリアージを導入することにより、救急搬送を担う消防機関と救急医療機関の連携を強化し、より円滑な搬送が行われるよう、病院前救護体制の強化に取り組みます。

(2) 救急医療機関とかかりつけ医、介護施設等との連携・協議する体制の構築

- 高齢者の救急搬送の増加に対応し、円滑な救急搬送や受入体制を確保するために、消防機関、救急医療機関と介護施設等の関係機関との連携・協議体制を構築します。
- 地域密着型協力病院^{※9}の指定を進め、在宅療養患者の容体急変時における入院の受入や、患者が適時適切に転院できる受け皿として、できるだけ早期に在宅に戻れるよう、在宅医療、救急医療の連携体制の強化に取り組みます。

(3) 精神科救急と一般救急の連携強化

- 精神科救急医療体制及び身体疾患合併症精神疾患患者の医療体制の確保に向け、消防機関、救急医療機関、精神科救急医療機関等の関係機関の相互理解を推進し、精神科救急医療体制連絡調整委員会や救命救急協議会等において検討を行い、受入体制の充実を図るよう取り組みます。

(4) 医師の確保

- 救急部門に携わる医師の過重労働や勤務環境を改善するため、医師確保に取り組みます。
- 県内で不足している救急科専門医を確保するため、救急科を専攻した県立医科大学県民医療卒医師への返還免除付き研修資金貸与制度を積極的に周知し、救急医療に従事する医師の確保に取り組みます。
- 救急科を専攻する近畿大学医学部和歌山県地域卒医師を県内救命救急センターに派遣し、三次救急医療体制の充実を図ります。

(5) 住民に対する受療行動の啓発

- 住民に対して、日頃からかかりつけ医を持ち、適時適切な医療機関の受診、適

切な救急車の要請に繋がるよう、救急医療への理解を深めるとともに、適切な受療行動について、わかやま医療情報ネットの活用などの啓発を引き続き行います。

- 和歌山県広域災害・救急医療情報システムを活用した県民向けの電話案内（受診可能な医療機関を案内）に関する周知・広報を引き続き実施します。
- AEDについて、県内の設置状況を、県ホームページなどを利用して情報提供するとともに、「救急の日」、「救急医療週間」（9月）の行事や講習会などを通じて使用方法等の普及を行います。

数値目標

(1) 救急機関間の更なる連携強化の促進

項目	現状	目標（2023年度）	目標設定の考え方
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	37.1分 (2016年)	37.1分以下	現状以下に短縮
遠隔救急支援システムを導入した二次医療圏数	0圏 (2016年)	7圏	全二次医療圏

(2) 救急医療機関とかかりつけ医、介護施設等との連携・協議する体制の構築

項目	現状	目標（2023年度）	目標設定の考え方
介護施設等からの救急搬送についてのルールを策定した保健所管轄区域数	0か所 (2017年度)	8か所	全保健所管轄区域で連携体制を構築

(3) 精神科救急と一般救急の連携強化

項目	現状	目標（2023年度）	目標設定の考え方
精神疾患患者 ^{《注》} における救急要請（覚知）から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	41.3分 (2016年)	41.3分以下	現状以下に短縮

《注》精神疾患患者：精神疾患を主な理由として搬送された傷病者

(4) 医師の確保

項目	現状	目標（2023年度）	目標設定の考え方
県内の救急科医師数	32人 (2016年)	80人	救急科専門医育成枠 各年8人(日赤4、医大4)×6年=48人 +32人(現状)

(5) 住民に対する受療行動の啓発

項目	現状	目標(2023年度)	目標設定の考え方
救急出動件数(人口1万人当たり)	523.7件 (2016年)	523.7件以下	現状以下に縮減
わかやま医療情報ネット県民向けトップページへのアクセス件数	183,677件 (2016年度)	200,000件	約550件/日 (現在約500件/日)

■用語の説明

※1 救命救急センター

重傷及び複数の診療科領域にわたる全ての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる医療機関。

※2 高度救命救急センター

救命救急センターのうち、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救命医療を行うために必要な相当高度な診療機能を有するもの。

※3 病院群輪番制

二次保健医療圏内の二次的機能をもつ医療機関が相互に連携し、休日または夜間に交替で診療にあたる体制。

※4 救急告示医療機関

「救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8条)」に基づき、救急隊による搬送患者に対処する救急病院または救急診療所として県知事により認定された医療機関。

※5 メディカルコントロール

救急現場から医療機関へ搬送されるまでの間において、救急救命士等が医行為を実施する場合、当該医行為を医師が指示又は指導・助言及び検証してそれらの医行為の質を保障すること。

※6 AED(自動体外式除細動器:automated external defibrillator)

多くの突然死の原因となる心臓の危険な状態について、除細動が必要な不整脈かどうかを自動的に判定し、電気ショックを与えることで心臓の状態を正常に戻すための医療機器。

(AEDは、心室細動や無脈性心室頻拍といわれる不整脈による心臓停止については有効であるが、その他の原因による心臓停止については有効ではなく、すべての心臓停止に対して使用できる機器ではない。応急措置として、心臓マッサージや人工呼吸などの心肺蘇生法を適切に行うことが必要である。)

※7 ドクターヘリ

救命救急センターのヘリポートに常駐し、救急患者が発生した際には、消防機関等の要請により、救急専門医、看護師が同乗して患者発生現場等に急行し、現地から治療を開始することを目的とした救急専用ヘリコプター。

※8 ドクターカー

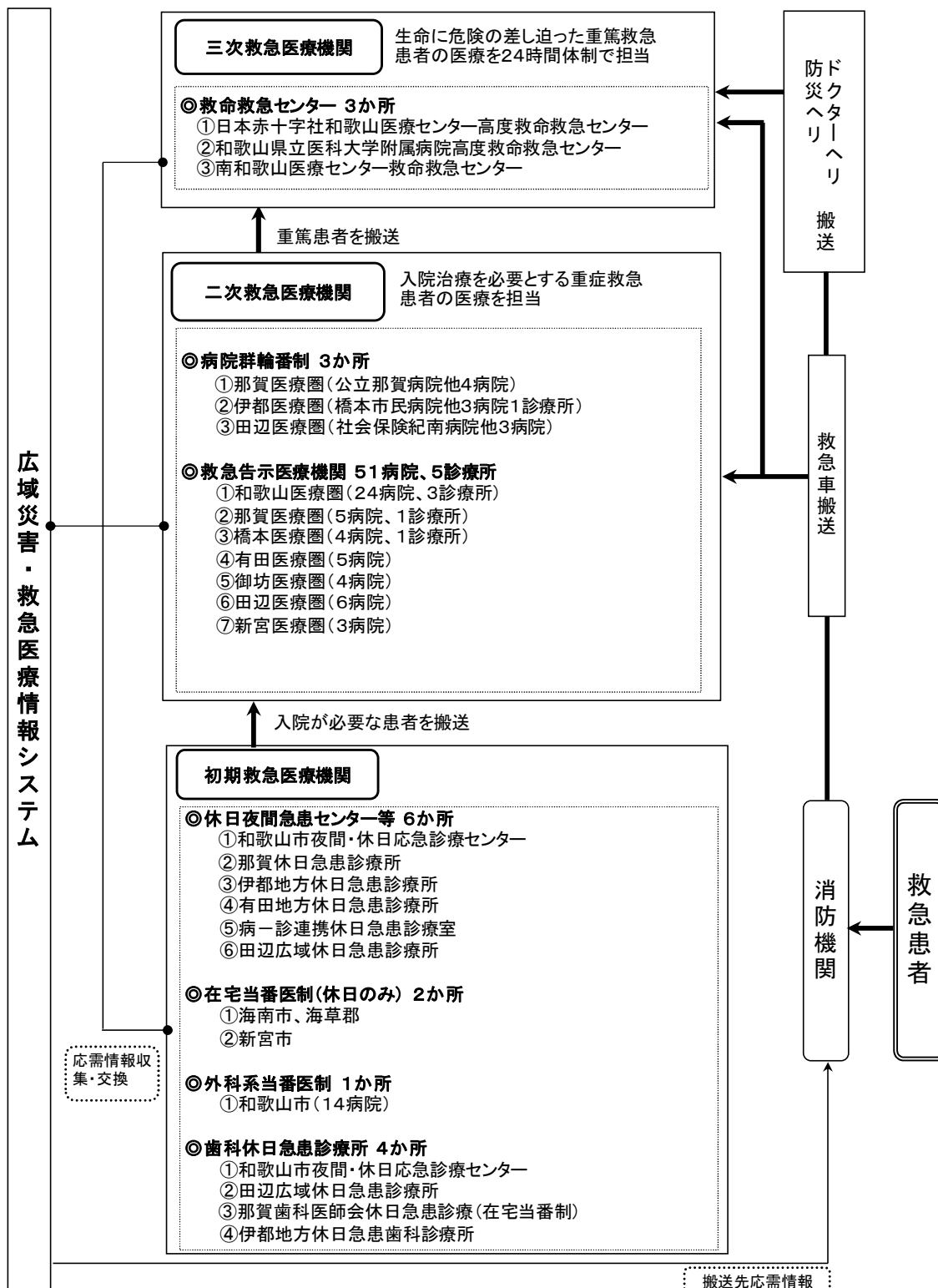
患者監視装置等の医療機械を搭載し、医師、看護師等が同乗し、搬送途上へ出動する医師派遣用自動車。

※9 地域密着型協力病院

回復期機能病床を有し、かかりつけ医からの要請に応じて専門相談やチーム等で訪問診療・往診を実施するなどの在宅医療の後方支援機能を担う県指定の病院。

和歌山県救急医療体制体系図

H30. 1. 1現在



☆御坊保健医療圏では、病院群輪番制を実施していませんが、圏域内の救急告示医療機関である4病院が機能分担を図ることにより二次救急医療を行っています。 ※ 患者が直接医療機関を受診する経路は省略

医療機関一覧

三次救急医療機関

医療圏	名称	所在地	電話番号
県下全域	日本赤十字社和歌山医療センター 高度救命救急センター	和歌山市小松原通四丁目 20 番地	073-422-4171
	和歌山県立医科大学附属病院 高度救命救急センター	和歌山市紀三井寺 811 番地 1	073-447-2300
	南和歌山医療センター 救命救急センター	田辺市たきない町 27 番 1 号	0739-26-7050

二次救急医療機関

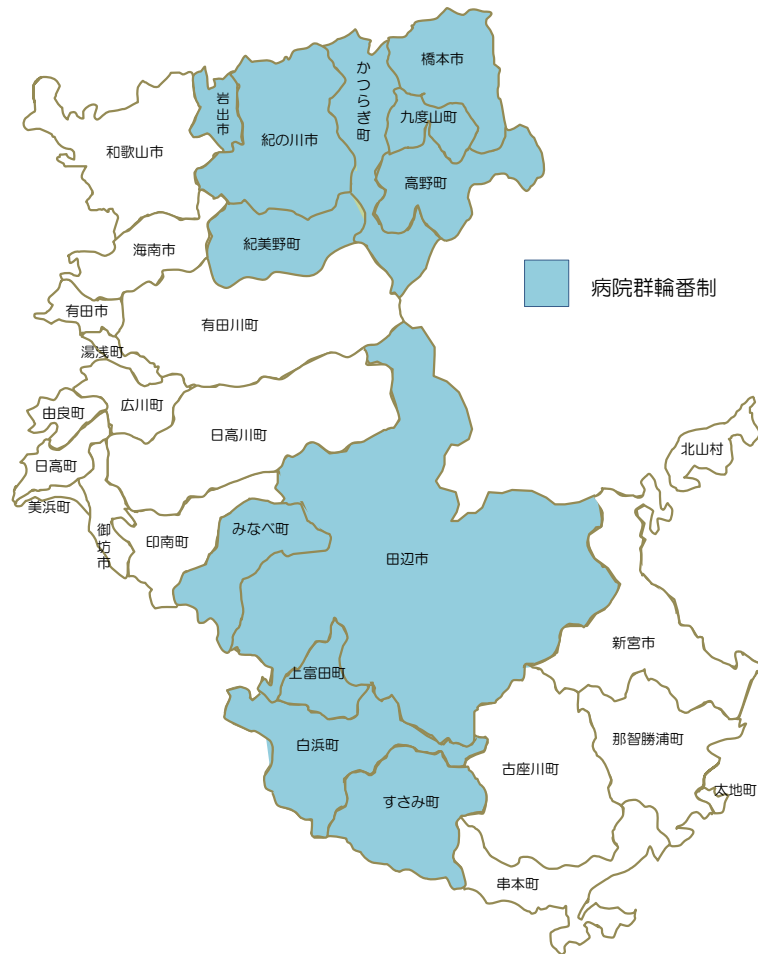
〔 病院群輪番制参加医療機関 〕

平成 30 年 1 月 1 日現在

医療圏	名称	所在地	電話番号
那 賀	公立那賀病院	紀の川市打田 1282 番地	0736-77-2019
	名手病院	紀の川市名手市場 294 番地 1	0736-75-5252
	殿田胃腸肛門病院	岩出市宮 117-7	0736-62-9111
	富田病院	岩出市紀泉台 2	0736-62-1522
	貴志川リハビリテーション病院	紀の川市貴志川町丸栖 1423-3	0736-64-0061
橋 本	橋本市民病院	橋本市小峰台二丁目 8 番地の 1	0736-37-1200
	山本病院	橋本市東家六丁目 7 番 26 号	0736-32-8899
	紀和病院	橋本市岸上 18 番地 1	0736-33-5000
	和歌山県立医科大学附属病院 紀北分院	伊都郡かつらぎ町妙寺 219	0736-22-0066
	高野町立高野山総合診療所	伊都郡高野町大字高野山 631	0736-56-2911
田 辺	紀南病院	田辺市新庄町 46 番 70	(昼) 0739-22-5000 (夜) 0739-22-5935
	田辺中央病院	田辺市南新町 147	0739-24-5333
	白浜はまゆう病院	西牟婁郡白浜町 1447	0739-43-6200
	南和歌山医療センター	田辺市たきない町 27 番 1 号	0739-26-7050

《注》 御坊保健医療圏では、病院群輪番制を実施していないが、圏域内の救急告示医療機関である 4 病院が機能分担を回ることにより二次救急医療を行っている。

〔 二次救急医療体制の状況（病院群輪番制） 〕 平成 30 年 1 月 1 日現在



〔 救急告示医療機関 〕

平成 30 年 1 月 1 日現在（病院 51、診療所 5、計 56 機関）

番号	名称	所在地	電話番号	告示年月日
1	今村病院	和歌山市砂山南二丁目 4 番 21 号	073-425-3271	H28.9.9
2	河西田村病院	和歌山市島橋東ノ丁 1 番 11 号	073-455-1015	H29.1.27
3	中谷病院	和歌山市鳴神 123 の 1	073-471-3111	H29.1.27
4	上山病院	和歌山市内原 998	073-446-1200	H27.9.29
5	宇都宮病院	和歌山市鳴神 505-4	073-471-1111	H29.1.27
6	向陽病院	和歌山市津秦 40 番地	073-474-2000	H29.7.11
7	済生会和歌山病院	和歌山市十二番丁 45 番地	073-424-5185	H27.11.6
8	嶋病院	和歌山市西仲間町 1 丁目 30 番地	073-431-3900	H27.11.6
①	月山チャイルドケアクリニック	和歌山市小松原通 1 丁目 3 番地	073-423-2300	H27.5.1
9	誠佑記念病院	和歌山市西田井 391	073-462-6211	H28.11.15
10	中江病院	和歌山市船所 30-1	073-451-0222	H29.1.27
11	伏虎リハビリテーション病院	和歌山市屋形町 1 丁目 11 番地	073-433-4488	H29.7.21
12	古梅記念病院	和歌山市新生町 5 番 37 号	073-431-0351	H28.7.1
13	橋本病院	和歌山市堀止南ノ丁 4 番 31 号	073-426-3388	H29.1.27

番号	名称	所在地	電話番号	告示年月日
14	和歌浦中央病院	和歌山市塩屋6丁目2番70号	073-444-1600	H27.1.23
15	堀口記念病院	和歌山市湊本町3丁目4番地1	073-435-0113	H28.2.12
16	和歌山労災病院	和歌山市木ノ本93-1	073-451-3181	H27.1.30
17	和歌山県立医科大学附属病院	和歌山市紀三井寺811番地1	073-447-2300	H29.5.19
18	和歌山生協病院	和歌山市有本143-1	073-471-7711	H29.1.27
19	日本赤十字社和歌山医療センター	和歌山市小松原通四丁目20番地	073-422-4171	H29.1.27
20	須佐病院	和歌山市吹屋町4丁目30	073-427-1111	H29.11.10
21	石本病院	海南市船尾365番地	073-482-5063	H29.1.27
22	海南医療センター	海南市日方1522番地1	073-482-4521	H28.3.15
23	恵友病院	海南市船尾264-2	073-483-1033	H29.9.26
②	辻整形外科	海南市築地一番地の50	073-483-1234	H29.1.27
③	辻秀輝整形外科	海南市名高178-1	073-483-3131	H27.2.13
24	国保野上厚生総合病院	海草郡紀美野町小畑198	073-489-2178	H29.1.27
25	公立那賀病院	紀の川市打田1282番地	0736-77-2019	H29.3.31
26	名手病院	紀の川市名手市場294番地1	0736-75-5252	H28.2.23
④	奥クリニック	紀の川市黒土263番地1	0736-77-7800	H29.3.31
27	貴志川リハビリテーション病院	紀の川市貴志川町丸柄1423-3	0736-64-0061	H29.12.26
28	富田病院	岩出市紀泉台2	0736-62-1522	H27.1.6
29	稲穂会病院	紀の川市粉河756-3	0736-74-2100	H27.6.9
30	紀和病院	橋本市岸上18番地の1	0736-33-5000	H29.10.20
31	橋本市民病院	橋本市小峰台二丁目8番地の1	0736-37-1200	H28.12.27
32	山本病院	橋本市東家六丁目7番26号	0736-32-8899	H29.3.31
33	和歌山県立医科大学附属病院 紀北分院	伊都郡かつらぎ町妙寺219	0736-22-0066	H28.1.22
⑤	高野町立高野山総合診療所	伊都郡高野町大字高野山631	0736-56-2911	H27.4.10
34	有田市立病院	有田市宮崎町6番地	0737-82-2151	H28.2.19
35	桜ヶ丘病院	有田市箕島904	0737-83-0078	H27.7.10
36	済生会有田病院	有田郡湯浅町吉川52-6	0737-63-5561	H28.11.15
37	有田南病院	有田郡有田川町小島15番地	0737-52-3730	H27.6.26
38	西岡病院	有田郡有田川町小島278番地1	0737-52-6188	H29.2.3
39	北出病院	御坊市湯川町財部728の4	0738-22-2188	H29.1.27
40	国保日高総合病院	御坊市菌116番地の2	0738-22-1111	H28.7.8
41	北裏病院	御坊市湯川町小松原454	0738-22-3352	H29.1.27
42	国立病院機構和歌山病院	日高郡美浜町和田1138	昼間 0738-22-3256 夜間 0738-23-1506	H27.4.10
43	田辺中央病院	田辺市南新町147	0739-24-5333	H29.2.3
44	国立病院機構 南和歌山医療センター	田辺市たきない町27番1号	昼間 0739-26-7050	H28.7.1
45	紀南病院	田辺市新庄町46番70	昼間 0739-22-5000 夜間 0739-22-5935	H29.5.9
46	白浜はまゆう病院	西牟婁郡白浜町1447	0739-43-6200	H27.7.17
47	白浜小南病院	西牟婁郡白浜町3220-9	0739-82-1200	H29.5.29
48	国保すさみ病院	西牟婁郡すさみ町周参見2380	0739-55-2065	H29.2.3
49	新宮市立医療センター	新宮市蜂伏18番7号	0735-31-3333	H28.6.10
50	くしもと町立病院	東牟婁郡串本町サンゴ台691-7	0735-62-7111	H29.11.10
51	那智勝浦町立温泉病院	東牟婁郡那智勝浦町大字天満483番地の1	0735-52-1055	H27.4.10

《注1》 救急病院等を定める省令（昭和39年厚生省令第8号）においては、救急病院（診療所）としての認定期間が3年となっており、この医療計画の期間とは合致していません。

《注2》 表中の番号を○囲みしたものは診療所。



初期救急医療機関

〔 休日夜間急患センター等 〕

設置年月	名 称	所 在 地	電話番号
平成7年10月	和歌山市夜間・休日応急診療センター	和歌山市吹上5-2-15	073-425-8181
昭和49年12月	那賀休日急患診療所	紀の川市東大井350	0736-77-6410
昭和50年3月	伊都地方休日急患診療所	橋本市東家一丁目3番1号	0736-33-1903
昭和51年2月	有田地方休日急患診療所	有田郡有田川町小島352	0737-52-4882
平成21年4月	病一診連携休日急患診療室	御坊市菌116番地の2 国保日高総合病院内	0738-22-1111
平成7年4月	田辺広域休日急患診療所	田辺市湊1619-8 田辺市民総合センター内	0739-26-4909

●在宅当番医制

- ・海南市・海草郡
- ・新宮市

●外科系当番医制

- ・和歌山市

●歯科休日急患診療所等

- ・和歌山市夜間・休日応急診療センター
- ・田辺広域休日急患診療所（田辺市民総合センター内）
- ・那賀歯科医師会休日急患診療（在宅当番制）
- ・伊都地方休日急患歯科診療所

「救急医療」の概要

現状と課題

《現状》

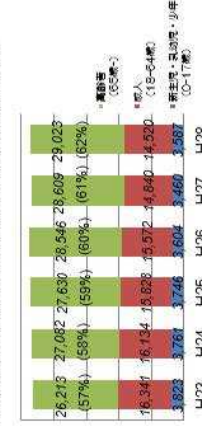
○本県の救急患者数は減少傾向で、救急患者に占める軽症者割合も減少傾向であるが、依然として高率

〔県内の救急患者数の推移〕

	H26	H27	H28
初期救急医療機関	49,232	45,386	44,514
二次救急医療機関	106,327	105,464	102,713
三次救急医療機関	49,264	40,781	36,614
うち救命救急センター	6,662	6,459	6,579
計 (A)	204,823	191,631	183,841
うち軽症者 (B)	173,762	160,067	153,128
上程の割合 (B/A)	84.8	83.5	83.3
三次救急医療機関の軽症者割合	74.8	70.8	69.4

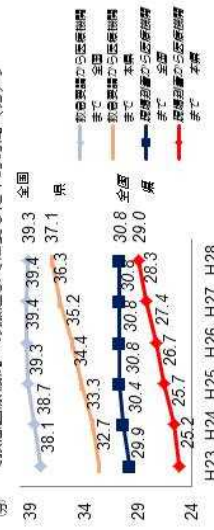
○高齢者の救急搬送数が増加傾向にあり、特に軽症患者が増加傾向

〔年齢区分別搬送人員及び搬送人員の軽症者割合 (単位)〕



○救急搬送に要した時間は、全国平均に比べると短くなっているが、年々増加傾向

〔救急医療機関への搬送までに要した平均時間 (分)〕



《課題》

① 救急医療機関間の更なる連携強化の促進

② 救急医療機関とかかりつけ医、介護施設等との連携・協議する体制の構築

③ 精神科救急と一般救急の連携強化

④ 医師の確保

⑤ 住民に対する受療行動の啓発

主な施策の方向

● 遠隔救急支援システムの推進による救急医療機関間の連携強化

● タブレット端末等を活用したトリアージの導入による病院前救護体制の強化

● 消防機関、救急医療機関と介護施設等の連携・協議体制を構築

● 地域密着型協力病院の指定を進め、在宅医療、救急医療の連携体制を強化

● 精神科救急医療体制及び身体疾患合併症精神疾患患者の医療体制の確保に向け、受入体制を充実

● 県民医療科医師への返還免除付き研修資金貸与制度等の活用

● 救急科を専攻する近畿大学医学部和歌山県地域科医師を救命救急センターに派遣

● 県民に対する受療行動について啓発

● 和歌山県広域災害・救急医療情報システムを活用した電話相談の周知・広報

● AEDの使用方法等の普及

主な数値目標 (2023年度)

・ 救急要請から救急医療機関への搬送までに要した平均時間
2016(H28) 37.1分 → 37.1分以下

・ 遠隔救急支援システムを導入した二次医療圏
2016(H28) 0 圏 → 7 圏

・ 介護施設等からの救急搬送についてのルールを策定した保健所管轄区域数
2017(H29) 0 → 8 か所

・ 精神疾患患者における救急要請から救急医療機関への搬送に要した平均時間
2016(H28) 41.3分 → 41.3分以下

・ 県内の救急科医師数
2016(H28) 32 人 → 80 人

・ 救急出動件数 (人口1万人あたり)
2016(H28) 523.7 → 523.7件以下

・ わかやま医療情報ネット県民向けトップページアクセス件数
2016(H28) 183,677 → 200,000件