

8 救急医療

救急医療とは、疾患や外傷等に対して緊急の対応の必要がある場合に提供される医療のことを示し、患者の傷病の程度に応じて三段階に分かれます。

- ・初期(一次)救急医療……主に軽症の傷病者に提供する医療
- ・二次救急医療……主に中等症の傷病者、入院治療を要する中等患者に提供する医療
- ・三次救急医療……主に生命の危機に関わるような重篤な救急患者に提供する医療

傷病発生時に患者が速やかに医療機関へ搬送され、適切な医療を受けられる体制づくりを目指します。

1 現状と課題

(1) 救急患者の状況について

現 状	課 題
<p>○救急搬送人員は、平成 18 年の 20,610 人から平成 27 年には 23,421 人となっており、約 13.6% 増加している。</p> <p>○特に 65 歳以上の高齢者の搬送数は、平成 18 年の 10,973 人から平成 27 年には 14,717 人となっており、救急搬送人員に占める割合も一貫して増加傾向である。</p> <p>○救急搬送人員に占める軽症患者の割合は 37.4% (平成 27 年) であり、全国平均の 49.4% を下回っている。しかしながら、軽症患者数は、平成 18 年の 8,014 人から平成 27 年には 8,766 人となっており、約 9.4% 増加している。</p>	<p>○救急医療を受ける必要性の高い患者を、迅速に救急医療機関へ搬送するためには、救急車の適正利用及び医療機関の適正受診についての取組を進めて行く必要がある。</p> <p>○救急搬送件数のうち、転院搬送件数が増加傾向にあることから、「転院搬送における救急車の適正利用に係る転院搬送要請マニュアル」を策定し、平成 29 年度から運用を始めたが、引き続き転院搬送における救急車の適正利用について、医療機関に徹底していく必要がある。</p>

(2) 病院前救護体制について

現 状	課 題
<p>○実習修了と医師の指導を前提とした条件の下で救急救命士が行うことのできる医療行為の範囲が拡大している。</p> <p>○各保健医療圏にメディカルコントロール協議会が設置され、医師が救急救命士に具体的指示を行う体制や救急救命士の救急救命処置に対する事後検証体制等が確立されている。</p> <p>○傷病者を受け入れる医療機関が速やかに決定されない受入困難事案の発生を防ぐため、鳥取県救急搬送高度化推進協議会において「傷病者の搬送及び受入に関する実施基準」を策定している。</p> <p>○平成 18 年と平成 27 年の状況を比較すると、収容平均所要時間は 30.0 分から 35.6 分と 5.6 分増加している。</p> <p>○県民を対象に県内各地で応急手当講習会が開催</p>	<p>○救急救命士の資格を有する救急隊員の再教育を行い、救急救命活動能力の向上を図る必要がある。</p> <p>○救急救命士が適切な活動を実施するために、メディカルコントロールの出来る医師の確保や体制の強化・充実が必要である。</p> <p>○救急患者の搬送及び受入の実情を検証し、実施基準に従った適切な運用が図られることが必要である。</p> <p>○救急搬送人員の増加等により、収容平均所要時間が増加しており、これ以上収容所要時間が増えないように、救急車の適正利用及び医療機関の適正受診についての取組を進めて行く必要がある。</p> <p>○救命率の向上を図るため、講習、研修等を通じた</p>

<p>されており、消防局主催の応急手当普及講習（普通救命講習）は、平成 27 年には 581 回開催され、参加延人数は 9,638 名である。</p> <p>○人が多く集まる公共施設や医療機関などに自動体外式除細動器（AED）が設置されている。</p>	<p>県民への応急手当の更なる普及、推進が必要である。</p> <p>○県民に対し、AEDの使用方法の普及、設置場所の周知を図ることが必要である。</p> <p>○AEDは、適切な管理が行われなければ、緊急時に作動せず、救命効果に重大な影響を与えるおそれがあることから、AEDの設置者等に対し、日常点検や消耗品の管理、設置情報の登録・公開等の実施を呼び掛ける必要がある。</p>
--	---

(3) 救急医療体制について

現 状	課 題
<p><初期救急医療体制></p> <p>○各地区医師会により、4市に休日夜間急患センターが設置され、県民に身近な救急医療体制を確保している。</p> <p><二次救急医療体制></p> <p>○休日・夜間の診療については、救急告示医療機関及び病院群輪番制病院が対応している。</p> <p><三次救急医療体制></p> <p>○救命救急センターは、東部では県立中央病院、西部では鳥取大学医学部附属病院に設置されており、24時間体制で高度・専門的な医療を提供している。</p> <p>○中部においては、県立厚生病院が救命救急センターに準ずる機能を果たしている。</p> <p><ドクターヘリ・消防防災ヘリ・ドクターカー></p> <p>○中山間部の救急搬送時間の短縮及び早期の医療介入により、救命率の向上や後遺症の軽減を図るため、鳥取大学医学部附属病院を基地病院とするドクターヘリが運航している。鳥取県内には、県外から2機のドクターヘリが運航している（基地病院：公立豊岡病院、島根県立中央病院）。</p> <p>○消防防災ヘリに医療資機材を搭載し、医師及び看護師等が同乗する「医師搭乗型消防防災ヘリ」を運航し、救急医療体制の重層化を図っている。</p> <p>○救急現場での医師による救命処置を可能とするドクターカーが平成25年5月に鳥取大学医学部附属病院に整備され、西部消防局及び安来市消防本部管内で運用されている。</p>	<p><救急医療体制について></p> <p>○病院志向の患者は、軽症であっても休日夜間急患センターに行かず、病院を利用しがちな傾向。</p> <p>○現在の救急医療体制を今後も維持するため、県民には、救急医療の実態に対する理解を深め、医療機関の適正受診の促進や、かかりつけ医の必要性を認識していただくことが課題である。</p> <p>○医療従事者にとって、休日・夜間の勤務は負担が大きいため、救急医療に対応できる医療従事者の更なる確保が必要である。</p> <p>○救急医療機関に搬送された患者が救急医療用の病床を長期間使用することで、救急医療機関が新たな救急患者を受け入れることが困難になる、いわゆる「出口問題」が指摘されている。</p> <p><ドクターヘリ・消防防災ヘリ・ドクターカー></p> <p>○傷病者の緊急度等状況に応じたドクターヘリの迅速な要請と搬送体制の確保が求められる。</p> <p>○鳥取県ドクターヘリの運航について、消防機関、医療機関及び隣接県との連携が必要である。</p> <p>○ドクターヘリと消防防災ヘリの役割分担と相互運航体制の明確化を図る必要がある。</p> <p>○ドクターカーは、救急医療の現場で、救急車及びドクターヘリと役割分担をしながら運行されることが望ましいが、現状では県西部での運行にとどまっている。</p>

(4) 精神科救急について

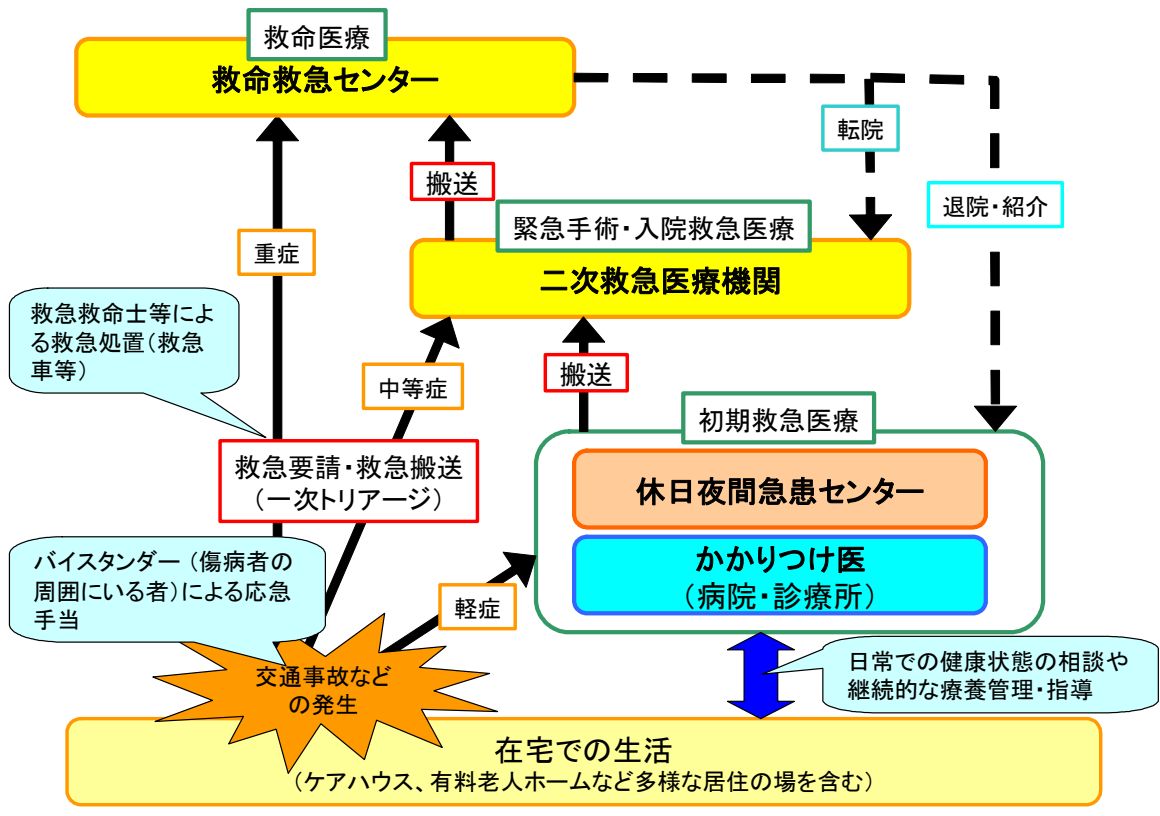
現 状	課 題
<p>○措置入院等の緊急な入院が必要な場合に対して輪番制等による精神科救急医療体制整備事業を各圏域で実施中。</p> <p>○身体合併症のある精神疾患患者への対応に苦慮するケースがみられる。</p>	<p>○精神科救急医療機関と一般救急医療機関等との連携が必要である。</p>

2 対策・目標

項 目	対策・目標
救急患者の状況について	<p>○県民に、救急医療の実態に対する理解を深め、医療機関の適正受診の促進や、かかりつけ医の必要性を認識してもらうため、必要な広報活動を実施する。</p> <p>○県民が急な病気やけがをしたときに、今すぐ救急車を呼んだり、救急医療機関を受診したりするほうがよいのか迷った際の相談窓口として、専門家から電話でアドバイスを受けることのできる電話相談事業の実施を検討する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>[目標値]</p> <p>○救急搬送人員に占める軽症患者の割合 平成 27 年 : 37.4% → 平成 35 年 : 35.0%</p> </div>
病院前救護体制について	<p>○救急医療の現場で働く医師、看護師及び救急救命士等の資質向上を図るため、救急医療に関する高度救命処置研修（J P T E C、A C L S）を実施する。研修により、患者は救急救命士等による適切な現場処置等を受けた後に救急医療機関へ搬送されることとなり、一層の救命率向上が図られる。（鳥取県高度救命処置研修開催事業）</p> <p>○医療機関において、救急救命士の資格を有する救急隊員の行う心肺蘇生等の救急救命処置の実習を行うことで、救急救命士の資質向上を図る。（鳥取県救急救命士病院実習受入促進事業）</p> <p>○鳥取県救急搬送高度化推進協議会において、「傷病者の搬送及び受入に関する実施基準」の事後検証を行い、救急患者の搬送及び受入の実情を検証し、実施基準に従った適切な運用を図る。</p> <p>○AEDの使用を含めた応急手当の県民への普及を図るため、講習会の実施や救急蘇生法の普及啓発を行う。</p>

救急医療体制について	<ul style="list-style-type: none"> ○急性期を脱した患者を受け入れる医療機関や介護施設等と、救急医療機関との連携の強化を図るための具体的な対策を検討する。 ○ドクターヘリを有する隣接県等との広域連携による、更なる重層的な救急医療体制整備を図る。 ○ドクターヘリ症例検討会などを通じて、ドクターヘリと消防機関、救急医療機関等との連携を促進し、迅速な要請と傷病者等の搬送を実施する。 ○ドクターカーについては、県東部、中部での運行が可能となることが望ましいものの、現状ではドクターカーを運行するための救急医療体制が確保できていない状況であり、今後、救急医療体制の整備を踏まえながら検討する。
精神科救急について	○精神科救急医療機関と一般救急医療機関等との連携会議を開催するなどして、相互の連携体制を強化する。(精神科救急医療体制整備事業)

3 救急医療連携体制のイメージ図



★医療連携体制において役割を果たす医療機関（平成30年3月）

区 分	東部保健医療圏	中部保健医療圏	西部保健医療圏
① 救命救急センター 生命の危機に関わるような重篤な救急患者に対応	・鳥取県立中央病院	—	・鳥取大学医学部附属病院
② 二次救急医療機関 救急告示医療機関又は病院群輪番制に参加している医療機関であり、中等症の傷病者、入院治療を要する中等患者に対応（ただし、主要公的医療機関にあつては、重症患者に対して三次救急と同様の機能も果たしている。） *1は、病院群輪番制に参加していない救急告示医療機関 *2は、救急告示医療機関ではなく、病院群輪番制参加のみの医療機関	・鳥取市立病院 ・鳥取赤十字病院 ・鳥取生協病院 ・岩美病院(*1) ・智頭病院(*1)	・鳥取県立厚生病院 ・野島病院 ・清水病院 ・藤井政雄記念病院(*2) ・垣田病院(*2) ・信生病院(*2) ・北岡病院(*2) ・三朝温泉病院(*2)	・米子医療センター ・山陰労災病院 ・博愛病院 ・高島病院 ・済生会境港総合病院 ・西伯病院 ・日野病院 ・日南病院
③ 休日夜間急患センター 休日、夜間の軽症患者に対応	・東部医師会急患診療所	・中部休日急患診療所	・西部医師会急患診療所 ・境港日曜休日応急診療所
④ 精神科救急医療機関 精神疾患のための入院等緊急な医療を必要とする精神障がい者等に対応	・鳥取医療センター ・渡辺病院 当番日を決めて救急患者を受入れ	・倉吉病院	・米子病院 ・西伯病院 ・鳥取大学医学部附属病院 ・養和病院 1週間交替の輪番制を実施

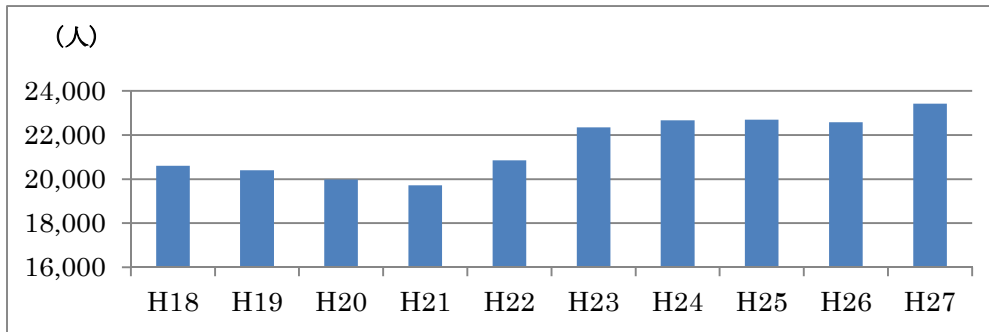
資料

1 県内の救急医療の状況

(1) 救急搬送人員の推移

- 平成18年と平成27年の状況を比較すると、救急搬送人員は20,610人から23,421人と約13.6%増加している。

<救急搬送人員の推移>



(単位：人)

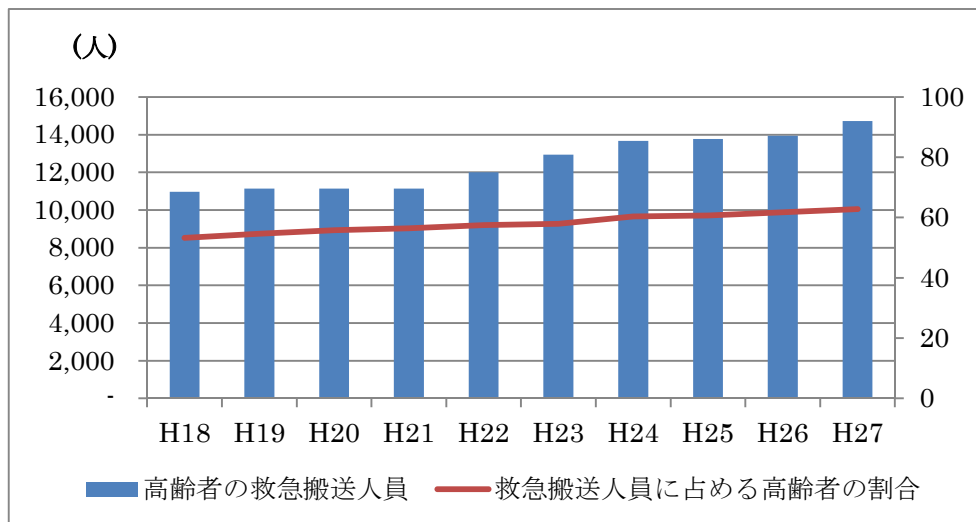
区分	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
救急搬送人員	20,610	20,393	19,986	19,722	20,846
	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
	22,343	22,658	22,698	22,568	23,421

※出典：鳥取県危機管理局消防防災課「消防防災年報」

(2) 高齢者（65歳以上の者）の救急搬送人員

- 平成18年と平成27年の状況を比較すると、高齢者の救急搬送人員は10,973人から14,717人と約34.1%増加している。
- 救急搬送人員に占める高齢者の割合は、平成18年以降一貫して増加傾向である。

<高齢者の救急搬送人員の推移>



(単位：人、%)

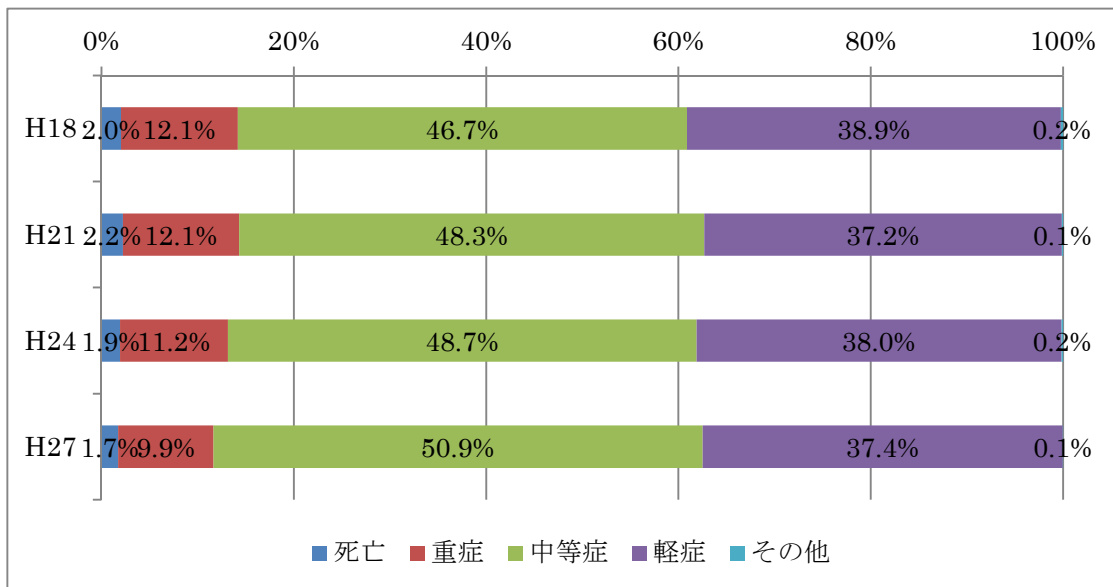
区分	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
高齢者の救急搬送人員	10,973	11,140	11,143	11,140	11,997
※括弧内は全救急搬送人員に占める割合	(53.2)	(54.6)	(55.8)	(56.5)	(57.6)
	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
	12,941	13,674	13,769	13,942	14,717
	(57.9)	(60.3)	(60.7)	(61.8)	(62.8)

※出典：鳥取県危機管理局消防防災課「消防防災年報」

(3) 傷病程度別搬送人員

- ・救急搬送人員のうち、軽症患者が約4割を占めている状態が続いている。

< 傷病程度別救急搬送人員数の推移 >



(単位：人)

区 分	平成 18 年	平成 21 年	平成 24 年	平成 27 年
死亡	418	442	440	408
重症患者	2,503	2,383	2,540	2,318
中等症患者	9,629	9,535	11,040	11,917
軽症患者	8,014	7,338	8,599	8,766
その他	46	24	39	12
合計	20,610	19,722	22,658	23,421

※出典：鳥取県危機管理局消防防災課「消防防災年報」

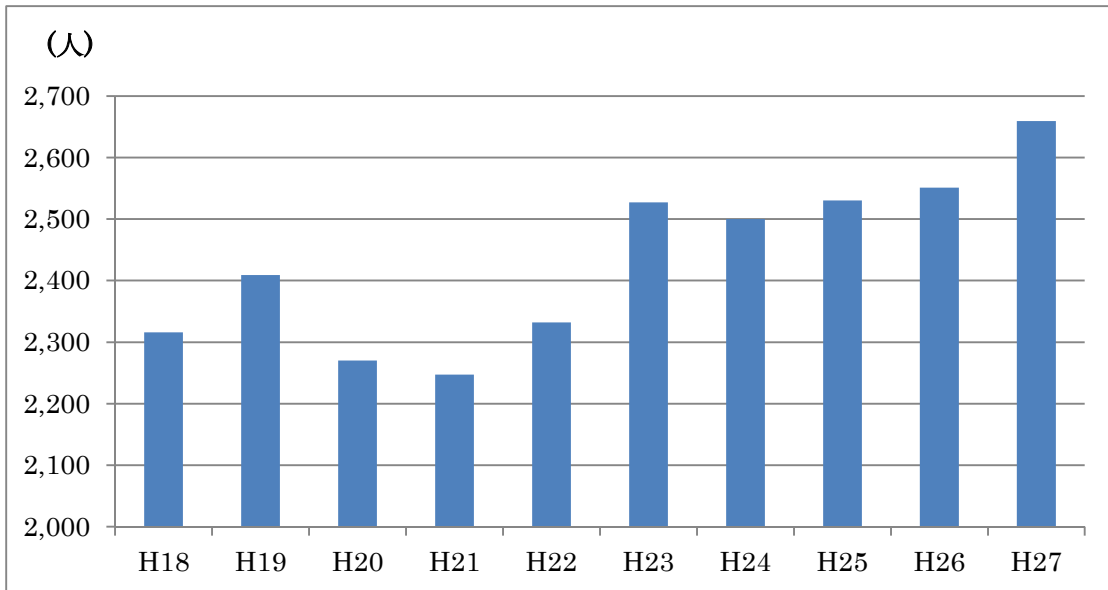
(参考)

- 死 亡・・・初診時において、死亡が確認されたもの
- 重 症・・・疾病の程度が3週間の入院加療を必要とするもの以上のもの
- 中等症・・・傷病の程度が入院を要するもので重症にいたらないもの
- 軽 傷・・・疾病の程度が入院加療を必要としないもの
- その他・・・医師の判断がないもの及び搬送先がその他の場所へ搬送したもの

(4) 転院搬送の件数

- ・県内の転院搬送件数は、平成24年以降、増加傾向である。

<転院搬送件数の推移>



(単位：件)

区 分	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
転院搬送の件数	2,316	2,409	2,270	2,247	2,332
	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年
	2,527	2,500	2,530	2,551	2,659

※出典：鳥取県危機管理局消防防災課「消防防災年報」

(5) 収容所要時間の状況

ア 収容所要時間の状況

- ・平成18年と平成27年の状況を比較すると、収容平均所要時間は30.0分から35.6分と5.6分増加している。

<収容所要時間の推移>

(単位：人)

区 分	平成18年	平成21年	平成24年	平成27年
10分未満	58	20	4	10
10～20分	3,862	1,804	1,431	1,351
20～30分	7,884	7,121	7,393	7,430
30～60分	8,231	9,999	12,680	13,352
60分～120分	551	761	1,118	1,254
120分以上	24	17	32	24
合 計	20,610	19,722	22,658	23,421
平均所要時間 (分)	30.0	32.8	35.2	35.6

※出典：鳥取県危機管理局消防防災課「消防防災年報」

イ 搬送人員の転送状況

- 平成 23 年から平成 27 年の消防局による搬送人員のうち、転送回数が 1 回の患者はいるが、転送回数が 2 回以上であった患者はほとんどいない。

<搬送人員の転送状況の推移> (単位：人)

区 分	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
転送なし	22,244	22,579	22,642	22,498	23,360
転送 1 回	99	79	55	70	61
転送 2 回	0	0	1	0	0
転送 3 回以上	0	0	0	0	0
合 計	22,343	22,658	22,698	22,568	23,421

※出典：鳥取県危機管理局消防防災課「消防防災年報」

(6) 救急救命士数等の状況

- 平成 29 年 4 月 1 日現在の鳥取県内の救急救命士数は 208 名であり、そのうち 8 割超が気管挿管・薬剤投与両方の認定者である。

<鳥取県内の救急救命士等の状況> (単位：人)

区 分	人数	A にしめる割合
救急救命士数 (A)	208	—
気管挿管のみの認定者数 (B)	0	0%
薬剤投与のみの認定者数 (C)	33	15.9%
気管挿管・薬剤投与両方の認定者数 (D)	175	84.1%
気管挿管、薬剤投与両方あるいはいずれかの認定者数 (B)+(C)+(D)	208	100%

※出典：鳥取県危機管理局消防防災課調べ（平成 29 年 4 月 1 日現在）

(7) 心肺蘇生術に関する普及状況

ア 自動体外式除細動器 (AED) 設置状況

- AED 設置場所については、一般財団法人日本救急医療財団が運営している全国 AED マップ (<https://www.qqzaidanmap.jp/>) にて確認することができる。

イ 応急手当普及講習の実施状況

- 消防局主催の応急手当普及講習（普通救命講習）は、平成 27 年には 581 回開催され、参加延人数は 9,638 名である。
- 日本赤十字社鳥取県支部主催の講習は、毎年度、20 回近く開催しており、参加延人数は 350～400 人程度である。

<消防局主催の応急手当普及講習会(普通救命講習)の参加延人数及び開催回数>

(単位：人、回)

区 分	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
参加延人数	11,563	10,150	9,930	9,269	9,638
開催回数	606	580	594	561	581

※出典：鳥取県危機管理局消防防災課「消防防災年報」

※応急手当の普及啓発推進に関する実施要綱に基づく普及講習のうち、普通救命講習の参加延人数及び開催回数

<日本赤十字社鳥取県支部主催の救急法基礎講習の参加延人数及び開催回数>

(単位：人、回)

区 分	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
参加延人数	351	382	358	408	352
開催回数	19	18	16	18	16

※出典：日本赤十字社鳥取県支部調べ

(8) ドクターヘリの活動状況

○公立豊岡病院ドクターヘリ

ア 要請府県別出動件数 (H24. 4. 1 から H29. 3. 31 まで)

要請府県	平成 24 年度 (H24. 4. 1 ~ H25. 3. 31)	平成 25 年度 (H25. 4. 1 ~ H26. 3. 31)	平成 26 年度 (H26. 4. 1 ~ H27. 3. 31)	平成 27 年度 (H27. 4. 1 ~ H28. 3. 31)	平成 28 年度 (H28. 4. 1 ~ H29. 3. 31)
兵庫県	1,051 件 (82.0%)	1,144 件 (80.5%)	1,232 件 (78.5%)	1,370 件 (77.8%)	1,548 件 (80.4%)
京都府	177 件 (13.8%)	205 件 (14.4%)	272 件 (17.3%)	316 件 (17.9%)	327 件 (17.0%)
鳥取県	54 件 (4.2%)	73 件 (5.1%)	66 件 (4.2%)	75 件 (4.3%)	51 件 (2.6%)
計	1,282 件 (100.0%)	1,422 件 (100.0%)	1,570 件 (100.0%)	1,761 件 (100.0%)	1,926 件 (100.0%)
1日当たり 運航件数	3.5 件	3.9 件	4.3 件	4.8 件	5.3 件

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課調べ

イ 県内要請機関別出動件数の内訳

要請機関	平成 24 年度 (H24. 4. 1 ~ H25. 3. 31)		平成 25 年度 (H25. 4. 1 ~ H26. 3. 31)		平成 26 年度 (H26. 4. 1 ~ H27. 3. 31)		平成 27 年度 (H27. 4. 1 ~ H28. 3. 31)		平成 28 年度 (H28. 4. 1 ~ H29. 3. 31)	
	要請 件数	うち キャンセル	要請 件数	うち キャンセル	要請 件数	うち キャンセル	要請 件数	うち キャンセル	要請 件数	うち キャンセル
東部消防局	45	12	65	19	62	15	69	22	46	12
中部消防局	4	2	5	3	1	0	3	1	5	2
西部消防局	4	2	0	0	1	1	0	0	0	0
医療機関	1	0	3	0	2	0	3	0	0	0
計	54	16	73	22	66	16	75	23	51	14

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課調べ

○島根県ドクターヘリ

ア 要請県・機関別出動件数 (H25. 5. 27 から H29. 3. 31 まで)

要請県・機関	平成 25 年度 (H25. 5. 27 ~ H26. 3. 31)	平成 26 年度 (H26. 4. 1 ~ H27. 3. 31)	平成 27 年度 (H27. 4. 1 ~ H28. 3. 31)	平成 28 年度 (H28. 4. 1 ~ H29. 3. 31)
島根県	708 件 (97.7%)	711 件 (96.5%)	583 件 (95.4%)	594 件 (96.6%)
広島県	11 件 (1.5%)	16 件 (2.2%)	10 件 (1.6%)	12 件 (1.9%)
鳥取県	6 件 (0.8%)	9 件 (1.2%)	18 件 (2.9%)	9 件 (1.5%)
その他	0 件 (0%)	1 件 (0.1%)	0 件 (0%)	0 件 (0%)
計	725 件 (100.0%)	737 件 (100.0%)	611 件 (100.0%)	615 件 (100.0%)
1日当たり 運航件数	2.3 件	2.0 件	1.7 件	1.7 件

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課調べ

イ 県内要請機関別出動件数の内訳

要請機関	平成 25 年度 (H25. 5. 27～ H26. 3. 31)		平成 26 年度 (H26. 4. 1～ H27. 3. 31)		平成 27 年度 (H27. 4. 1～ H28. 3. 31)		平成 28 年度 (H28. 4. 1～ H29. 3. 31)	
	要請 件数	うち キャンセル	要請 件数	うち キャンセル	要請 件数	うち キャンセル	要請 件数	うち キャンセル
中部消防局	0	0	1	0	3	3	2	0
西部消防局	6	1	8	1	15	4	7	0
医療機関	0	0	0	0	0	0	0	0
計	6	1	9	1	18	7	9	0

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課調べ

(9) 県消防防災ヘリコプターの活動状況

<県消防防災ヘリコプターの運航件数>

(単位：件)

緊急運航種別	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
火 災	4	6	12	12	6
救 急 (うち医師同乗)	69 (29)	57 (33)	40 (15)	72 (42)	66 (38)
救助活動	57	39	36	47	40
広域航空応援	0	12	10	15	16
災害応急	3	5	4	1	8
合 計	133	119	102	147	136

※出典：鳥取県危機管理局消防防災航空センター調べ

(10) 病院ヘリポートの状況

区分	病院名
東部	県立中央病院（新病院棟に建設予定）、智頭病院
中部	県立厚生病院
西部	鳥取大学医学部附属病院

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課調べ

(1 1) 鳥取大学医学部附属病院ドクターカーの運行実績

要請機関別出動件数 (H25. 5. 9 から H29. 3. 31 まで)

要請府県	平成 25 年度 (H25. 5. 7 ~ H26. 3. 31)	平成 26 年度 (H26. 4. 1 ~ H27. 3. 31)	平成 27 年度 (H27. 4. 1 ~ H28. 3. 31)	平成 28 年度 (H28. 4. 1 ~ H29. 3. 31)
西部消防局	33 件 (97. 1%)	95 件 (84. 8%)	329 件 (89. 2%)	312 件 (78. 6%)
安来市 消防本部	1 件 (2. 9%)	17 件 (15. 2%)	40 件 (10. 8%)	85 件 (21. 4%)
医療機関	0 件 (0. 0%)	0 件 (0. 0%)	0 件 (0. 0%)	0 件 (0. 0%)
計	34 件 (100. 0%)	112 件 (100. 0%)	369 件 (100. 0%)	397 件 (100. 0%)
1 日当たり 平均運行件数	0. 2 件	0. 5 件	1. 5 件	1. 6 件

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課調べ

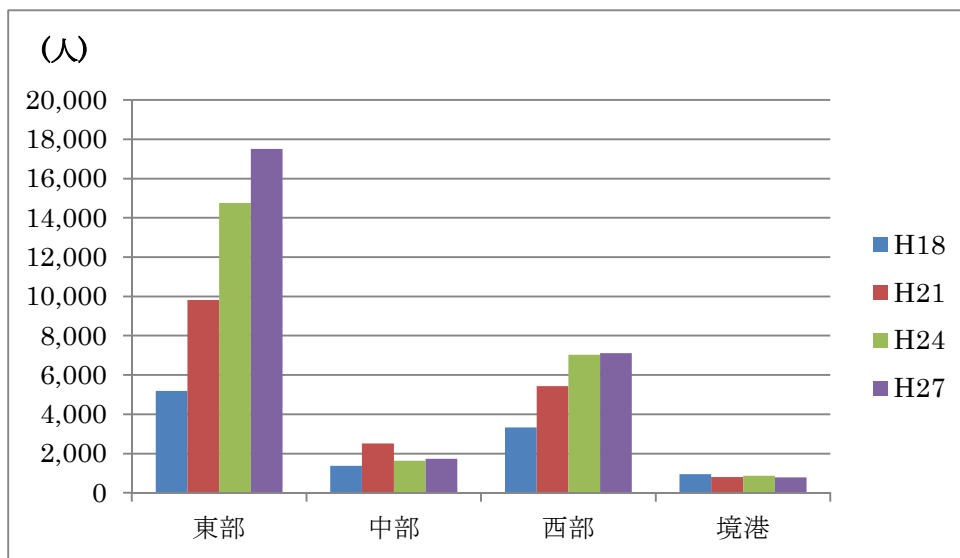
※鳥取大学医学部附属病院のドクターカーの運行開始は平成 25 年 5 月 7 日のため、平成 25 年度の算定期間は平成 25 年 5 月 7 日～平成 26 年 3 月 31 日である。また、平成 25 年は週 3 日運行で年間運行日数は 138 日。平成 26 年度以降は週 5 日運行で年間運行日数は 244 日。なお、1 日当たり運行日数については、年間運行日数を分母として算出する。

※各件数には、出動後のキャンセルを含む。

2 県内の救急医療の提供体制の状況

(1) 初期救急医療患者数 (休日夜間急患センター患者数) の状況

<休日夜間急患センターへの搬送人員の推移>



(単位：人)

休日夜間急患センター	平成 18 年度	平成 21 年度	平成 24 年度	平成 27 年度
東部医師会急患診療所	5, 187	9, 814	14, 749	17, 516
中部休日急患診療所	1, 375	2, 511	1, 634	1, 729
西部医師会急患診療所	3, 327	5, 431	7, 023	7, 114
境曜日曜休日応急診療所	947	811	863	791
合 計	10, 836	18, 567	24, 269	27, 150

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課調べ

(2) 救急告示医療機関への搬送人員の状況

<救急告示医療機関への搬送人員の推移>

(単位：人)

区 分	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年
救急告示医療機関への搬送人員	21,235	21,551	21,597	21,431	22,199

※出典：鳥取県危機管理局消防防災課「消防防災年報」

※第三次救急医療機関、県外の医療機関も含む。

(3) 救命救急センターの状況

ア 救命救急センター設置病院の年間に受け入れた重篤患者数

(単位：人)

救命救急センター設置病院	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
鳥取県立中央病院	664	381	613	756	845
鳥取大学医学部附属病院	428	518	412	466	456

※出典：厚生労働省「救命救急センターの評価結果について」

イ 救命救急センター設置病院の年間受入救急車搬送人員の推移

(単位：人)

救命救急センター設置病院	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
鳥取県立中央病院	2,763	2,921	2,718	2,943	3,166
鳥取大学医学部附属病院	2,276	2,550	2,622	3,088	3,634

※出典：厚生労働省「救命救急センターの評価結果について」

ウ 救命救急センターの充実度評価状況

救命救急センター設置病院	平成 28 年度実績に基づく評価	評価項目の合計点数	是正を要する項目の合計点数
鳥取県立中央病院	A	66	17
鳥取大学医学部附属病院	A	78	0

※出典：厚生労働省「救命救急センターの評価結果（平成 29 年度）について」

[評価の概要]

- 各救命救急センターからの診療体制や患者受入実績等に関する報告に基づき、「評価項目」と「是正を要する項目」に区分して点数化し、「是正を要する項目」の合計点数を基に、各施設の充実段階をA, B, Cに区分。
- 是正を要する項目が2年間継続して22点以上の場合B評価、3年以上継続して22点以上の場合C評価となる。
- 評価結果は、救命救急センター運営事業費の補助額に反映させており、また、診療報酬点数の救命救急入院料加算の施設基準としている。
- なお、評価は、診療の体制面を中心に行っており、各救命救急センターの診療水準そのものを評価したものではない。

救急医療 指標一覧

医療機能	SPO	指標名	区分等	鳥取県	東部	中部	西部	全国	出典	
(人口:千人)				569.58	230.93	103.2	235.45	126,932.772		
(面積:km2)				3507.3	1518.7	780.61	1208			
救護	S	救急救命士の数		188				全国総数	27,717	1
			人口10万人対	33.0					21.8	
救護	S	住民の救急蘇生法講習の受講率	普通・上級講習の人口1万人あたりの受講者数	143				全国総数	110	1
救護	S	救急車の稼働台数	救急車の台数	33				全国総数	6,271	1
			人口10万人対	5.8					4.9	
救護	S	救急救命士が同乗している救急車の割合	救急隊のうち救命士常時運用隊の比率	100.0%				全国総数	91.2%	1
救護	S	救急患者搬送数	搬送人員数	24,411				全国総数	5,621,218	1
			人口10万人対	4,285.8					4,428.5	
救護	P	心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数		5				全国総数	1,968	1
			人口10万人対	0.9					1.6	
救護 救命医療	P	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	(単位:分)	35.4				全国総数	39.3	1
救護 救命医療 入院救急医療	P	救急車で搬送する病院が決定するまでに、要請開始から30分以上、あるいは4医療機関以上に要請を行った件数、全搬送件数に占める割合(受け入れ困難事例)	重症以上傷病者の搬送において、現場滞在時間が30分以上の件数	33				全国総数	22,379	2
			人口10万人対	5.8					17.6	
			重症以上傷病者の搬送において、現場滞在時間が30分以上の件数の割合	1.5%				全国総数	5.2%	2
			重症以上傷病者の搬送において、医療機関に4回以上受入れの照会を行った件数	19				全国総数	11,754	2
			人口10万人対	3.3					9.3	
			重症以上傷病者の搬送において、医療機関に4回以上受入れの照会を行った割合	0.9%				全国総数	2.7%	2
救護 救命医療 入院救急医療 初期救急医療 救命期後医療	O	心肺機能停止患者の一ヶ月後の予後	心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後生存率	17.9%				全国総数	13.3%	1
			心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例の1ヶ月後社会復帰率	8.2%				全国総数	8.7%	1
救命医療	S	救命救急センターの数	病院票(17)救急医療体制で、「救命救急センター」を有する医療機関数	2	1	-	1	全国総数	270	3
			人口100万人対	3.5	4.3	-	4.2		2.1	
			救命救急センター数	2				全国総数	284	4
			人口10万人対	0.4					0.2	

医療機能	SPO	指標名	区分等	鳥取県	東部	中部	西部	全国		出典
救命医療	S	特定集中治療室を有する病院数・病床数	ICUを有する施設数	1	-	-	1	全国総数	781	3
			人口100万人対	1.8	-	-	4.2		6.2	
			ICUの病床数	18	-	-	18	全国総数	6,556	3
			人口10万人対	3.2	-	-	7.6		5.2	
救命医療	P	都道府県の救命救急センターの充実度評価Aの割合	評価Aの救命救急センター数(a)	2				全国総数	284	5
			救命救急センター総数(b)	2				全国総数	284	
			評価Aの割合[(a)÷(b)]	100.0%					100.0%	
入院救急医療	S	2次救急医療機関の数		19				全国総数	2,733	4
			人口10万人対	3.3					2.2	
初期救急医療	S	初期救急医療施設の数		3	1	2	-	全国総数	1,376	3
			人口100万人対	5.3	4.3	19.4	-		10.8	
初期救急医療	P	一般診療所のうち、初期救急医療に参画する機関の割合	在宅当番制有りの施設数÷診療所総数	14	7	-	7	在宅当番制有りの施設数	16,579	3
				511	191	85	235	診療所総数	100,461	
				2.7%	3.7%	0.0%	3.0%	割合	16.5%	

出典

- 1 総務省消防庁「H29年版救急・救助の現況」
- 2 総務省消防庁「平成27年中の救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果」
- 3 厚生労働省「医療施設調査」(H26)
- 4 厚生労働省「救急医療体制調査」(H28)
- 5 「救命救急センターの評価結果(平成29年度)について」

※指標項目下段の、「人口10万人対、人口100万人対」の算出には、総務省の平成28年住民基本台帳人口・世帯数を使用

SPOについて

- S・・・ストラクチャー指標：医療サービスを提供する物的資源、人的資源及び組織体制を測る指標
- P・・・プロセス指標：実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標
- O・・・アウトカム指標：医療サービスの結果としての住民の健康状態や満足度を測る指標