

第2項 救急医療

1. 現状と課題

救急医療体制については、患者の症状や治療の程度に応じた医療を提供するため、初期救急、二次救急、三次救急の区分ごとに体系的に整備を進めています。

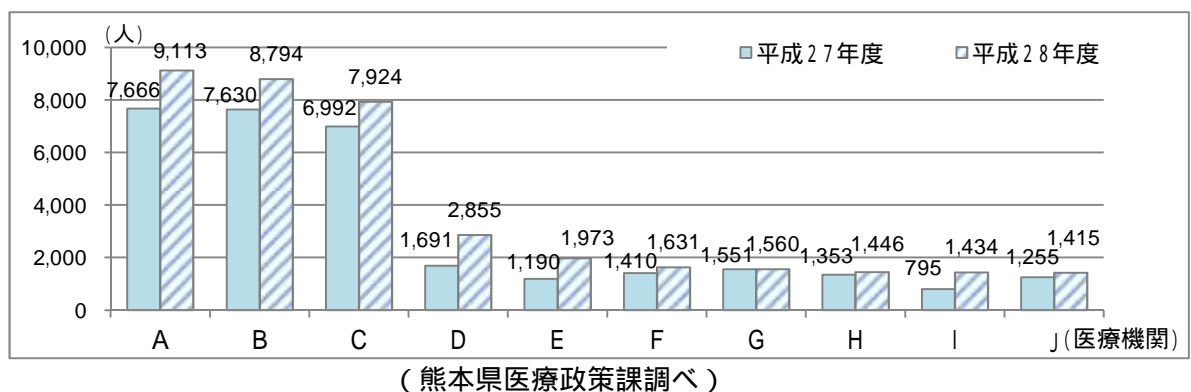
初期救急医療体制については、一般診療所の参画率が本県は54.5%と全国平均(16.5%)と比較して高い水準にあり、在宅当番医制により休日の診療は全圏域で確保できています。しかし、夜間については、休日夜間急患センター等で対応する熊本中央、有明、鹿本及び八代圏域を除く他の圏域では、初期救急医療体制が十分整っておらず、二次救急を担う病院群輪番制の当番病院に依存している状況です(「6-(1). 救急医療の医療連携体制図」及び「6-(2). 主な医療機能と医療機関等に求められる事項」参照)。

二次救急医療体制については、病院群輪番制病院や救急告示病院により全ての救急医療圏(10圏域)で対応しています(「6-(1)」及び「6-(2)」参照)。

三次救急医療体制については、24時間体制で対応する3か所の救命救急センター(熊本赤十字病院、熊本医療センター、済生会熊本病院)と、先進・特殊な救急医療を提供する熊本大学医学部附属病院において、県内の重篤な救急患者の受入れを行っています。

平成28年熊本地震(以下「熊本地震」という。)により、熊本市民病院をはじめ、多くの救急医療機関が被災したことから、特に熊本市内などの主な二次及び三次救急を担う医療機関では、受入救急患者数が地震前と比べ約2割増加(図1参照)するなど、大きな負担が生じています。

【図1】熊本中央救急医療圏における救急車による受入救急患者数



初期救急、二次救急、三次救急の区分については、症状や必要な治療の程度に応じて、おおむね次のとおり区分している。

- ・初期救急：入院の必要がなく、外来で対応できる患者に対応する。
(在宅当番医制に参加する診療所、休日夜間急患センター、休日や夜間に対応できる診療所)
- ・二次救急：入院を必要とする重症の患者に対応する。(病院群輪番制病院、救急告示病院)
- ・三次救急：二次救急では対応できない複数の診療科にわたる処置が必要な患者や、重篤な患者に対応する。
(救命救急センター(熊本赤十字病院、熊本医療センター、済生会熊本病院) 熊本大学医学部附属病院)

在宅当番医制とは、地区医師会が当番病院・診療所を決め、休日に比較的軽症の救急患者の診療にあたる制度です。病院群輪番制とは、二次救急医療機関の病院が当番病院を決め、休日、夜間に入院治療を必要とする重症救急患者の診療にあたる制度のことです。原則として、初期救急医療施設からの転送患者を受け入れます。

救急告示とは、救急病院等を定める省令に基づき、救急業務に関し協力する旨の申出があった病院又は診療所のうち、医師・施設及び設備等の一定の要件を満たすものを県が認定し、その名称等を告示するものです。

救命救急センターとは、概ね20床以上の専用病床を有し、24時間体制で、重症及び複数の診療科領域にわたる全ての重篤な救急患者に対する高度な診療機能を有する三次救急医療機関のことです。

初期救急医療機関で対応可能と思われる多くの軽症者が、二次や三次の救急医療機関を受診しています（表1参照）。また、今後、高齢化の進展に伴い、救急患者数の増加が見込まれることから、地域包括ケアシステムの構築に当たって、これまで以上に重症度・緊急度に応じた救急医療を提供していくことが求められています。

【表1】

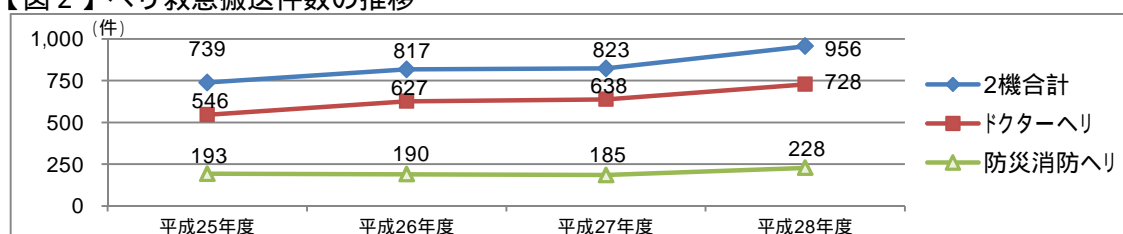
救急車により救急搬送された患者のうち、入院加療を必要としない軽症者の割合	43%（平成28年）
救急車により二次救急医療機関に救急搬送されたが、入院に至らなかった患者の割合	55%（平成26年度）
救命救急センターで受け入れた救急患者のうち、独歩等による患者の割合	73%（平成28年度）

（出典：[1行目]消防庁「平成29年版救急・救助の現況」、[2行目]厚生労働省「救急医療提供体制の現況調査」、[3行目]熊本県医療政策課調べ）

県境地域においては、県境を越えて医療機関の利用がなされていることから、隣接する他県の医療機関等と連携し、救急医療を提供しています。

「熊本型」ヘリ救急搬送体制により、救急患者の救命率向上や広域救急患者搬送体制の強化を図っています。一方で、消防等関係機関に有用性が認知されてきたことや、熊本地震による医療機関の被災、交通事情の悪化等により、ヘリ救急搬送件数が増加しています（図2参照）。

【図2】ヘリ救急搬送件数の推移



（熊本県医療政策課調べ）

保健医療に関する県民意識調査（平成29年3月実施）によると、救急医療の体制について、全体の64%の方が「十分整っている」、「ある程度整っている」と感じています。一方で、阿蘇圏域では「十分でない」との回答が5割を超えており、その理由として「重篤な救急患者を受け入れる病院が少ない」、「救急車で運ばれる時、病院まで遠く時間がかかる」等の意見が出されています（「4. 評価指標」の参照）。

県内の救急出動件数は増加傾向（表2参照）にあり、一部で救急車の安易な利用も見受けられます。今後、高齢化や在宅での医療や介護に伴い、救急出動件数の増加が見込まれることから、救急搬送体制や受入体制の強化が必要です。

【表2】

県内の救急出動件数（平成28年）	91,815件（対前年6,730件増）
県内の救急搬送人員（平成28年）	83,770件（対前年6,258人増）
県内の救急車の平均出動件数（平成28年）	252件/日（約5.7分に1回）
県内の通報から現場到着までの平均所要時間（平成28年）	8.7分（全国平均8.5分）

（出典：消防庁「平成29年版救急・救助の現況」）

県内の救急隊員のうち救急救命士の有資格者数及び現場で活動している者の数はいずれも増加していますが、気管挿管や処置拡大2行為の有資格者率はいずれも50%以下となっており、救急救命士に追加教育が必要な状況となっています（表3参照）。

「熊本型」ヘリ救急搬送体制とは、ドクターヘリ（基地病院：熊本赤十字病院）と県防災消防ヘリの2機で役割分担と相互補完を行い、4つの三次救急医療機関が連携して患者を受け入れる体制です。

処置拡大2行為とは、心肺機能停止前の重度傷病者に対する静脈路確保及び輸液、血糖測定並びに低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与のことです。

【表3】

(調査時点は、いずれも4月1日現在)

県内の救急隊員のうち救急救命士の資格取得割合	平成29年：47.1% (全国平均44.4%)
県内の救急救命士の有資格者数	平成29年：401人 (平成24年：339人)
上記のうち現場で活動している者の数	平成29年：366人 (平成24年：319人)
県内の救急救命士の気管挿管有資格者率	平成29年：50% (平成24年：46%)
県内の救急救命士の処置拡大2行為有資格者率	平成29年：42% (平成26年から開始)

(出典：[1～3行目]消防庁「平成29年版救急・救助の現況」、[4・5行目]熊本県消防保安課調べ)

2. 目指す姿

初期救急、二次救急、三次救急の適切な機能・役割分担により、重症度・緊急度に応じた適切な救急医療を提供します。また、高度な救命処置のできる救急救命士を育成し、救急業務を高度化することで、高齢化の進展等に伴う救急需要の増加に備えます。

3. 施策の方向性

初期救急医療体制の強化

- ・ 夜間における初期救急医療体制を強化するため、市町村や医師会等と連携し、地域の実情を踏まえた休日夜間急患センター等の整備を推進します。

二次救急、三次救急医療体制の強化

- ・ 二次救急医療体制を強化するため、病院群輪番制病院に対し、施設や設備の整備を通じた支援を行います。
- ・ 本県の救急搬送患者の発生状況や救命救急センターの救急患者の受入実績等を踏まえ、二次救急、三次救急医療機関間での連携強化や、高度救命救急センター や地域救命救急センター の新たな整備など、二次救急、三次救急医療体制を強化します。

適切な機能・役割分担による救急医療体制の強化

- ・ 地域における救急医療体制を強化するため、熊本県救急医療専門委員会や各圏域の救急医療専門部会等において、地域の医療機能の把握、かかりつけ医を含む関係者間で課題の共有や連携体制等の検討を行い、初期救急、二次救急、三次救急の適切な機能・役割分担、搬送体制の強化、「くまもとメディカルネットワーク」の活用等を推進します。
- ・ 県境地域において、本県又は隣接する県の医療機関のみで対応することが困難な場合に備えるため、隣接する県や関係医療機関等との協議・検討を踏まえ、当該県境地域の医療圏における救急医療体制を担う医療機関として位置付けるなど、県境地域における救急医療体制を強化します。

高度救命救急センターとは、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救命救急センターです。

地域救命救急センターとは、最寄りの救命救急センターへのアクセスに時間を要する地域（概ね60分以上）において整備することができる、専用病床が10床以上20床未満の救命救急センターです。

くまもとメディカルネットワークとは、県内の医療機関をはじめ、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス施設・事業所など関係機関をネットワークでつなぎ、患者や利用者の診療・調剤・介護に必要な情報を共有し、医療や介護サービスに活かすシステムです（URL：<http://kmn.kumamoto.med.or.jp/>）。

県民への医療機関情報の提供

- ・ 県民に対して、重症度・緊急度に応じた受療を促すため、医療機能情報システム「くまもと医療ナビ」などを活用し、救急医療機関に関する情報を提供するとともに、症状に応じた適切な救急医療機関の受診について啓発を行います。

ヘリ救急搬送体制の強化

- ・ 増加する様々なヘリ搬送ニーズへ迅速に対応するため、熊本県ヘリ救急搬送運航調整委員会等において、「熊本型」ヘリ救急搬送体制に係る運航調整や連携について協議、症例検討等を行うとともに、関係機関や隣県等との連携により、多様な手段の確保など、ヘリ救急搬送体制を強化します。

救急車の適正な利用に係る啓発

- ・ 県民の救急医療に関する理解を深め、真に緊急搬送を必要とする方の要請に迅速に対応できる救急搬送体制を確保するため、「救急の日（毎年9月9日）」や「救急医療週間（9月9日を含む1週間）」などの行事や、医療機関、消防機関、県、市町村等を通じて、応急手当の更なる普及や救急車の適正な利用について啓発を行います。

救急搬送・受入体制の強化

- ・ 消防機関や救急医療機関等（小児救急、周産期救急、精神科救急等を含む。）の関係機関で課題等を共有した上で、メディカルコントロール協議会等の各種会議を通じ、地域の実情に応じた救急搬送・受入体制を強化します。

救急業務の高度化の推進

- ・ 住民の生命の危機に適切に対応し、高齢化や在宅での医療や介護に伴う救急需要の増加に備え、気管挿管や処置拡大2行為等の高度な救命処置ができる救急救命士の育成を強化するとともに、救命処置能力の維持・向上のための生涯教育を実施します。

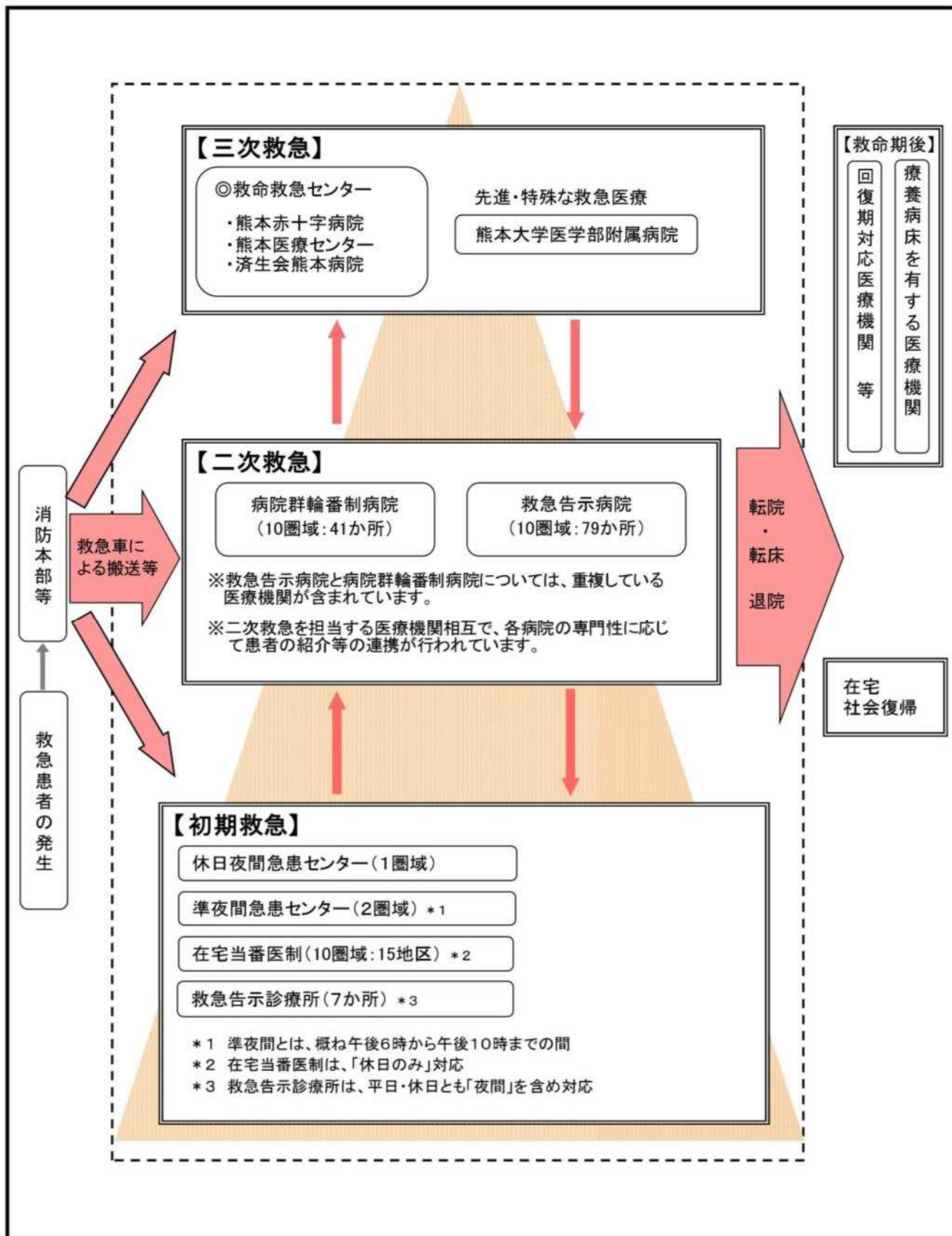
4 . 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
心肺機能停止傷病者の1か月後の生存率	13.8% (全国平均12.2%) (平成23年から平成28年までの平均)	13.8%以上 (平成30年から平成35年までの平均)	救急救命士の育成強化による救急業務の高度化や、救急医療体制の強化等により、全国平均を上回る現状値を更に向上させる。
心肺機能停止傷病者の1か月後の社会復帰率	9.0% (全国平均7.9%) (平成23年から平成28年までの平均)	9.0%以上 (平成30年から平成35年までの平均)	救急救命士の育成強化による救急業務の高度化や、救急医療体制の強化等により、全国平均を上回る現状値を更に向上させる。
阿蘇圏域における救急医療体制が「整っている」と回答する人の割合	阿蘇圏域 42.9% (平成29年3月)	阿蘇圏域 50%以上 (平成35年3月)	救急医療体制の強化等により、保健医療に関する県民意識調査結果の割合を増加させる。
気管挿管資格者率及び処置拡大2行為資格者率	気管挿管有資格者率 50% 処置拡大2行為有資格者率 42% (平成29年4月1日)	気管挿管有資格者率 55% 処置拡大2行為有資格者率 100% (平成35年4月1日)	救急救命士追加講習や病院実習等により、管理監督者を除く救急救命士の気管挿管有資格者率及び処置拡大2行為有資格者率を向上させる。

メディカルコントロール協議会とは、救急業務を円滑に推進し、県民の救命率の向上のため、消防及び医療の関係機関が病院前救護に係る諸課題を協議する場のことです。

6 - (1). 救急医療の医療連携体制図

医療機関数は平成 29 年 11 月 1 日現在の情報です。



6 - (2) . 主な医療機能と医療機関等に求められる事項

病院群輪番制病院と救急告示病院は、重複している場合があります。
 表中の医療機関名は、平成 29 年 11 月 1 日現在の情報です。

三次救急医療体制		県 全 域									
		救命救急センター（熊本赤十字病院、熊本医療センター、済生会熊本病院）、熊本大学医学部附属病院									
		有明	菊池	鹿本	熊本中央						
		病院群輪番制									
		荒尾市民病院 公立玉名中央病院 和水町立病院	川口病院 菊池都市医師会立病院 菊池中央病院 菊陽台病院 岸病院 熊本再春荘病院 熊本セントラル病院 熊本リハビリテーション病院	熊本市立植木病院 保利病院 山鹿市民医療センター 山鹿中央病院	熊本医療センター 熊本赤十字病院 熊本地域医療センター 済生会熊本病院						
二次救急医療体制		救急告示病院									
		荒尾市民病院 公立玉名中央病院 玉名地域保健医療センター 和水町立病院 米の山病院(福岡県)*1	川口病院 菊池都市医師会立病院 菊池中央病院 菊陽台病院 岸病院 熊本再春荘病院 熊本セントラル病院 熊本リハビリテーション病院	保利病院 三森循環器科・呼吸器科病院 山鹿市民医療センター 山鹿中央病院	朝日野総合病院 東病院 宇城市民病院 宇城総合病院 常山中央病院 表参道吉田病院 川野病院 九州記念病院 熊本医療センター 熊本機能病院 熊本市立植木病院 くまもと森都総合病院 熊本整形外科病院 くまもと成城病院	熊本赤十字病院 熊本大学医学部附属病院 熊本中央病院 熊本脳神経外科病院 熊本泌尿器科病院 熊本南病院 くわみず病院 慶徳加来病院 江南病院 済生会熊本病院 済生会みすみ病院 桜十字病院 慈恵病院 嶋田病院	十善病院 城南病院 杉村病院 整形外科井上病院 青磁野リハビリテーション病院 大腸肛門病センター高野病院 寺尾病院 南部中央病院 西日本病院 平成とうや病院 御幸病院 武蔵ヶ丘病院 山口病院				
		荒尾市医師会 準夜間急患センター、準夜間在宅当番医*2 在宅当番医制	玉名都市医師会 準夜間急患センター*2 在宅当番医制	菊池都市医師会 在宅当番医制	鹿本医師会 在宅当番医制	熊本市医師会 休日夜間急患センター*2 在宅当番医制	鹿本医師会 在宅当番医制	下益城郡医師会 在宅当番医制	宇土地区医師会 在宅当番医制	上益城郡医師会 在宅当番医制	
初期救急医療体制		救急告示診療所									
		-	-	大橋通クリニック	緒方脳神経外科医院 田嶋外科内科医院	北部脳神経外科・神経内科					

*1 当該病院は、医療法第 42 条の 2 第 1 項第 4 号口の規定に基づき、救急医療等確保事業を南関町所在のさかき診療所と一体的に実施しています。

*2 初期救急医療体制の「休日（準）夜間急患センター」、「準夜間在宅当番医」の診療時間について

- ・「休日」の診療：日曜日、国民の祝日に関する法律に定める祝日及び休日、年末年始の日（12/29～1/3）、週休二日制に伴う土曜日又はその振替日の午前 8 時から午後 6 時までの間に行う診療
- ・「夜間」の診療：午後 6 時から翌日午前 8 時までの間に行う診療
- ・「準夜間」の診療：おおむね午後 6 時から午後 10 時までの間に行う診療

病院群輪番制病院と救急告示病院は、重複している場合があります。
 表中の医療機関名は、平成 29 年 11 月 1 日現在の情報です。

三次救急医療体制		県 全 域							
		救命救急センター（熊本赤十字病院、熊本医療センター、済生会熊本病院）、熊本大学医学部附属病院							
二次救急医療体制		阿蘇	山都	八代		水俣芦北		人吉球磨	天草
		病院群輪番制							
		阿蘇医療センター 阿蘇温泉病院 阿蘇立野病院 大阿蘇病院 小国公立病院	山都町包括医療センター そよう病院	熊本総合病院 熊本労災病院 八代北部地域医療センター	岡部病院 水俣市立総合医療センター	球磨郡公立多良木病院 人吉医療センター	天草慈恵病院 天草市立牛深市民病院 天草市立河浦病院 天草第一病院 天草地域医療センター 天草中央総合病院 上天草市立上天草総合病院 済生会みすみ病院 苓北医師会病院		
		救急告示病院							
		阿蘇医療センター 阿蘇温泉病院 大阿蘇病院 小国公立病院	山都町包括医療センター そよう病院	熊本総合病院 熊本労災病院	岡部病院 水俣市立総合医療センター	球磨郡公立多良木病院 球磨病院 外山胃腸病院 人吉医療センター	天草慈恵病院 天草市立牛深市民病院 天草市立河浦病院 天草市立新和病院 天草市立栖本病院 天草第一病院 天草地域医療センター 天草中央総合病院 上天草市立上天草総合病院		
初期救急医療体制		阿蘇都市医師会	上益城郡医師会	八代市医師会	八代郡医師会	水俣市芦北郡医師会	人吉市医師会	球磨郡医師会	天草都市医師会
		在宅当番医制	在宅当番医制	準夜間急患センター*2 在宅当番医制	在宅当番医制				
		救急告示診療所							
		-	-	高橋医院 峯苔医院 松本医院	-	-	-	-	-

- *2 初期救急医療体制の「休日（準）夜間急患センター」、「準夜間在宅当番医」の診療時間について
- ・「休日」の診療：日曜日、国民の祝日に関する法律に定める祝日及び休日、年末年始の日（12/29～1/3）、週休二日制に伴う土曜日又はその振替日の午前 8 時から午後 6 時までの間に行う診療
 - ・「夜間」の診療：午後 6 時から翌日午前 8 時までの間に行う診療
 - ・「準夜間」の診療：概ね午後 6 時から午後 10 時までの間に行う診療

第7次熊本県保健医療計画 現状把握のための指標一覧（救急医療）

病期・医療機能	S P O	重点●	指標名	定義	調査の詳細		データ													単位	評価指標として使用		
					調査名	調査年 (調査周期)	全国	熊本県		二次医療圏ごと													
								数値	全国順位	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨			天草	
救護	S		運用救急救命士数	救急救命士の数 (平成29年4月1日現在) ※専任・兼任者が休日等の時の代替職員を除く。	救急救助の現況	平成29年 (毎年)	27,717	401	27	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	人	
				救急救命士の数(人口10万人当たり) (平成29年4月1日現在) ※専任・兼任者が休日等の時の代替職員を除く。	救急救助の現況	平成29年 (毎年)	21.8	22.5	33	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
救護	S		気管挿管資格者率及び処置拡大2行為資格者率	救急救命士の気管挿管資格者割合及び処置拡大2行為資格者割合(平成29年4月1日現在)	県消防保安課調べ	平成29年	/	気管挿管有資格者率:50% 処置拡大2行為有資格者率:42%													○		
救護	S		住民の救急蘇生法の受講者数	住民の救急蘇生法講習の受講者数(人口1万人当たり)	救急救助の現況	平成28年 (毎年)	110	51	47	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	人	
救護	S		救急車の運用数	救急車の稼働台数 (平成29年4月1日現在)	救急救助の現況	平成29年 (毎年)	6,271	118	18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	台	
				救急車の稼働台数(人口10万人当たり) (平成29年4月1日現在)			4.9	6.6	19	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
救護	S	●	救急搬送人員数	救急患者搬送数	救急救助の現況	平成28年 (毎年)	5,621,218	83,770	18	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	人	
				救急患者搬送数(人口10万人当たり)			4,423	4,690	9	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	人
救護	S		AEDの設置台数	AEDの設置台数 (平成30年1月1日現在)	県消防保安課調べ	平成29年度	315,286	6,130	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	台	
救護	P		心肺機能停止傷病者(心停止患者)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	心肺機能停止傷病者(心停止患者)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	救急救助の現況	平成28年 (毎年)	1,968	13	35	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	
救護	P		救急車の受入件数	救命救急センターにおける救急患者受入数	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	平成27年 (毎年)	770,292	18,755	17	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	
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	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	救急救助の現況	平成28年 (毎年)	39.3	39.2	34	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	分	

第7次熊本県保健医療計画 現状把握のための指標一覧（救急医療）

病期・医療機能	SPO	重点	指標名	定義	調査の詳細		データ													単位	評価指標として使用	
					調査名	調査年(調査周期)	全国	熊本県		二次医療圏ごと												
								数値	全国順位	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨			天草
救護 救命医療 入院救急医療	P	●	受入困難事例の件数	重症以上傷病者	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	平成27年(毎年)	121,573	1,122	28	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件		
救護 救命医療 入院救急医療 初期救急医療 救命後の医療	P		二次救急医療機関等の救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール(MC)協議会の開催回数	県MC協議会及び地域MC協議会の開催回数	県消防保安課調べ	平成28年度(毎年度)	-	16	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	回		
救護 救命医療 入院救急医療 初期救急医療 救命後の医療	O	●	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)の1か月後の予後	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か月後生存率(平成23年から平成28年までの平均)	救急救助の現況	平成28年(毎年)	12.2	13.8	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	○	
救命医療 入院救急医療 救命後の医療	O		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か月後社会復帰率(平成23年から平成28年までの平均)	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か月後社会復帰率(平成23年から平成28年までの平均)	救急救助の現況	平成28年(毎年)	7.9	9.0	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	○	
救命医療 入院救急医療	S		救急担当専任医師数、看護師数	救急医療に携わる医師数、看護師数、薬剤師数、放射線技師数(集計値) ※()は人口10万人当たり	医師・歯科医師・薬剤師調査	平成26年(2年毎)	3,011(-)	52(2.8)	-(-)	50(6.8)	-(-)	1(0.6)	1(1.8)	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)	-(-)	人	
救命医療	S		救命救急センター数	救命救急センターの数(平成28年8月1日現在) ※()は人口10万人当たり	救急医療体制調査	平成28年(毎年)	284(0.2)	3(0.2)	28(22)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	箇所		
救命医療	S		特定集中治療室のある医療機関数	特定集中治療室のある病院数 ※()は人口10万人当たり	医療施設調査	平成26年(3年)	781(-)	10(0.5)	23(-)	6(0.8)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.5)	0(0.0)	2(1.4)	0(0.0)	1(1.1)	0(0.0)	箇所	
				特定集中治療室のある病院の病床数 ※()は人口10万人当たり	医療施設調査	平成26年(3年)	6,556(-)	81(4.4)	23(-)	61(8.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(2.9)	0(0.0)	10(6.9)	0(0.0)	8(8.5)	0(0.0)	床	
救命医療	P		救命救急センター充実段階評価Aの割合	都道府県の救命救急センター充実段階評価Aの割合	救命救急センターの充実段階評価	平成28年度(毎年度)	100	100	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%		
入院救急医療	S		二次救急医療機関数	二次救急医療機関の数 ※()は人口10万人当たり	救急医療体制調査	平成27年度(毎年度)	2,733(2.1)	39(2.2)	22(21)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	箇所		
初期救急医療	S		初期救急医療施設数	初期救急医療施設の数 ※()は人口10万人当たり	医療施設調査	平成26年(3年)	1,376(-)	39(2.1)	10(-)	22(3.0)	1(0.9)	2(1.2)	1(1.8)	0(0.0)	2(2.9)	2(2.2)	2(1.4)	1(2.0)	4(4.2)	2(1.6)	箇所	

第7次熊本県保健医療計画 現状把握のための指標一覧（救急医療）

病期・医療機能	SPO	重点●	指標名	定義	調査の詳細		データ													単位	評価指標として使用		
					調査名	調査年(調査周期)	全国	熊本県		二次医療圏ごと													
								数値	全国順位	熊本	宇城	有明	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	八代	芦北	球磨			天草	
初期救急医療	S		一般診療所の初期救急医療への参画率	一般診療所のうち、初期救急医療に参画する機関の割合	医療施設調査	平成26年(3年)	16.5	54.5	2	50.6	70.0	59.2	61.4	57.4	38.8	49.2	55.8	50.0	70.2	53.3	%		
救命後の医療	S		転棟・退院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数	院内外の連携を推進し、転院・転棟の調整を行う者を専従で配置している救命救急センター数	救命救急センターの充実段階評価	平成28年度(毎年度)	-	3	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	箇所	
救命後の医療	P		緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数	緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数(医療機関数)	NDB	平成27年度(毎年度)	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	箇所	
【参考】			二次救急医療機関への救急患者のうち、入院に至らなかった患者の割合	二次救急医療機関で時間外に受け入れた救急患者のうち、入院に至らなかった患者の割合	救急医療提供体制の現況調(県医療政策課で加工)	平成26年度(毎年度)	-	86.7	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	%	
【参考】			照会するも受入れに至らなかった理由とその件数	救命救急センター搬送傷病者のうち、照会するも受入れに至らなかった理由とその件数	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	平成27年(毎年)	242,150	5,253	15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	
【参考】			救急自動車による搬送受入人員	熊本中央救急医療圏の主な医療機関(熊本市市民病院を除く10病院)における救急自動車による搬送受入人員(平成28年度)※()は平成27年度	県医療政策課調べ	平成28年度	-	38,145 (31,533)	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	人	
【参考】			「熊本型」救急搬送体制によるヘリ運航件数	ドクターヘリ及び防災消防ヘリの運航件数(平成28年度)※()は平成27年度	県医療政策課調べ	平成28年度	-	956 (823)	-	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	件	