

7 救急医療

全国的な医師不足は、救急医療の現場にも大きな影響を及ぼしており、本県でも救急医療施設の医師不足、医師の偏在や高齢化により、十分な救急医療体制が確保できない状況となっています。

このため、初期から第三次までの救急医療体制の構築を図るほか、ドクターヘリ等を活用した迅速な救急医療提供体制の強化や、救急医療従事者の資質の向上、県民の救急医療に対する意識の啓発、関係機関相互の連携等に努め、県民が安心できる救急医療提供体制の充実を図ります。

【現状と課題】

(病院前救護体制)

- 県内10消防本部(9市13町)で救急業務を実施し、その他4町村の消防非常備町村においては、役場や町立病院、民間の救急搬送業者等で傷病者等の緊急搬送業務を行っています。

※ 消防非常備町村 … 西米良村、諸塚村、椎葉村、美郷町

また、2004年度に導入された防災救急ヘリ「あおぞら」は、遠距離搬送等に大きな効果を発揮しています。

- 近年、救急出動件数及び救急搬送人員数ともに増加しており、2010年では出動件数38,850件、搬送人員数35,154人でしたが、2015年には44,089件、39,953人と5年間で件数で13.5%、人数で13.7%増加しています。

また、救急要請から現場到着及び医療機関への搬送までに要した時間も延びる傾向にあり、2010年の現場到着と医療機関への搬送までに要した時間が9.2分と35.2分でしたが、2015年には9.6分と38.1分となっています。

2015年の搬送人員に占める軽症者の割合は37.7%、高齢者は59.8%となっています。

- 救急出動件数及び救急搬送人員数の増加に伴い、救急要請から現場到着及び医療機関への搬送までに要した時間が伸びている中で、緊急性の少ない軽症患者の救急出動の割合が、全体の約3分の1を占めており、救急車の適正利用を促進する必要があります。

- 本県では、宮崎大学医学部附属病院、県立宮崎病院、都城市郡医師会病院及び宮崎市郡医師会病院においてドクターカーやモバイルCCUが運行されており、消防機関と連携して医師がより早く医療を提供する取組が行われています。

(初期救急医療体制)

- 休日等に発生した軽症救急患者の医療を確保するため、市町村が設置・運営する休日夜間急患センターが、7つの医療圏全てに整備されています。

- 休日の昼間に発生した急病患者の医療を確保するため、市町村が実施主体となって県内全ての市郡医師会の協力のもと、在宅当番医制が実施されていますが、セン

ターや市郡医師会によって、診療科目や診療日・時間、実施施設数等が異なっている状況にあります。

- 初期救急医療を担う地域の医療機関において、医師の地域偏在や高齢化が進み、特に休日夜間急患センターの体制を維持することが大変厳しい状況にあることから、医師の養成・確保を進める必要があります。
- 安易な夜間及び休日等の時間外受診(いわゆるコンビニ受診)を控えるために、広く県民に対して、「かかりつけ医」を持つことや、安易な時間外受診を控えるよう普及・啓発を行う必要があります。

(第二次救急医療体制)

- 休日・夜間における入院治療を要する重症救急患者を受け入れる第二次救急医療施設として、2017年4月現在で67の救急告示施設(60病院、7診療所、第三次救急まで担う施設を含む)があります。
- 二次医療圏毎に病院群輪番制方式又は共同利用型病院方式で、休日・夜間の第二次救急を担う体制が構築されていますが、医師不足により一部診療科を休診せざるを得ない状況も出ているなど厳しい状況にあります。
- 初期救急患者を、第二次救急医療施設や救命救急センターが担っている状況もあり、結果として入院を要する救急患者の治療に支障を来す可能性があるとともに、救急医療機関の医師が疲弊する原因になっています。

(第三次救急医療体制)

- 初期・第二次の救急医療施設から重篤の転送患者を受け入れる第三次救急医療施設である救命救急センターが、2012年4月より新たに宮崎大学医学部附属病院に開設され、県立宮崎病院と県立延岡病院と合わせ3箇所となっています。
- 宮崎大学医学部附属病院の救命救急センター開設と併せ、同病院を基地病院として、ドクターヘリが運航されており、年間約450件前後の出動件数となっています。
ドクターヘリの目的は、傷病者の救命率の向上と後遺障害の軽減等であり、消防機関や医師会、市町村等関係機関と十分連携を図りながら、円滑な運営を行っていく必要があります。
また、全県下をカバーする救命救急センターとして、重症救急の最後の砦であるとともに、県内救命救急医療を担う人材の養成の核となることが期待されています。
- 県立宮崎病院は、救命救急センター専従医師を確保し体制の充実が図られているところであり、今後とも、宮崎大学と連携を図りながら、人口の集中する宮崎東諸県医療圏の中心部にある救命救急センターとして求められる救命救急機能を発揮していく必要があります。
- 県立延岡病院については、宮崎大学との連携を図りながら、県北地域の救命救急医療の拠点として、今後とも、機能の充実・強化を図る必要があります。
- これらの救命救急センターの整備及び連携機能の強化を図ることにより、救急医療を担う医師をはじめとする医療従事者の確保、救急医療体制全般の充実・強化につなげていく必要があります。

(救命期後医療)

- 救命救急センターにおいては、急性期を脱した救急患者の円滑な一般病棟への転棟・他の医療機関への転院を促進する必要がありますが、地域の医療機関の協力のもと、救急患者を受け入れる態勢が整えられています。
- 限られた医療資源の中で、県民に最善の医療を効率的に提供するためには、初期、二次、三次救急医療機関等の急性期、回復期、維持期における機能分担と連携を図る必要があります。
- 救命救急センターの入院患者を対象とした厚生労働科学研究では、12%の入院患者は何らかの精神科医療を必要とし、2.2%の入院患者は身体疾患と精神疾患とも入院による治療を必要とするとの報告もあり、精神科救急を担う医療機関と一般救急医療機関等との連携が必要となっています。
なお、県立宮崎病院の精神医療センターでは、身体合併症患者を受け入れています。

【施策の方向】

(病院前救護体制)

- 救命率の向上には、迅速な救急医療の提供が重要ですが、そのためには、まず、年々伸びる傾向にある救急要請から現場到着までに要する時間の短縮が求められます。このため、以下の取組に努めます。
 - ・ 緊急性の少ない軽症患者の救急出動の割合を抑え、緊急性の高い傷病者の救急搬送を確保するため、救急車の適正利用に対する住民の理解と協力を得る。
 - ・ 救急隊員の増員及び救急車等の効率的な再配置が可能な県内10消防本部の広域化及び非常備町村の常備化を促進する。
- 救急患者が発生した場合、救急要請から医療機関までの搬送については、随時医療機関へ受け入れ可否の確認をする必要があります。このため迅速な搬送先選定に有効な情報提供方法、搬送拒否案件の検証・対応等について県及び二次医療圏毎に設置しているメディカルコントロール協議会等を通じて、医療機関と搬送機関との協議を進めるとともに、相互の連携強化を図ります。
- 県境の市町村にあつては、隣県の医療機関へ搬送した方が時間的にも短い場合もあることから、医療機関の医師や搬送機関の職員相互の連携を強化し、県境を越えた広域的な搬送体制の充実を促進します。
- 救急救命士による処置範囲が拡大し救急業務が高度化する中で、気管挿管や薬剤投与を実施することができる救急救命士を養成し、地域メディカルコントロール協議会により定められたプロトコル(実施基準)に則した適切な観察・判断・処置を行う体制を整備します。
- ドクターヘリや県内で運行されているドクターカーの活用により、医療機関と消防機関が連携し、病院前救護体制の充実に取り組みます。
- このほか、救命率の向上には、住民の傷病者に対する適切な応急手当の実施が求められるため、AEDの使用を含めた応急手当に関する正しい知識と技術の習得を図

る救命講習を実施します。

(初期から第三次までの救急医療体制)

- 市町村や医師会、救急医療施設、大学等と連携・協力しながら、初期から第三次までの救急医療体制の充実を図ります。

特に第二次・第三次救急医療施設に軽度の救急患者が来院するのを防ぐためには、休日夜間急患センターの役割は大変重要ですが、地域によって、医師の高齢化等によりセンターの診療体制の維持が大変厳しい状況にあることから、設置主体である市町村と危機感を共有しながら、市町村、医師会、大学、県等関係機関の連携により、医師の確保や体制の維持を図ります。

また、精神科救急を担う医療機関と一般救急を担う医療機関等との連携について協議の場を通じて体制構築を図ります。

- 第二次救急医療については、7つの医療圏毎に24時間体制で救急患者を受け入れる体制の整備について市町村等関係機関と協議するとともに、診療科が不足する場合は、他圏域との機能分担や連携により必要な救急医療が提供できるよう体制の整備に努めます。

- 第三次救急医療については、引き続き、ドクターヘリの運航支援を行うとともに、必要な専従医師等の医療スタッフの確保を図るなど、体制の充実を図ります。

ドクターヘリは、九州各県で整備が進んでいることから、災害時等における広域的な連携について、検討を進めます。

また、救命救急センター間の役割分担や連携体制を構築するため、関係機関において検討を進めます。

- 救命期後の救命救急センターの患者の転院促進については、今後とも、医師会、大学、県等関係機関が連携を図りながら、スムーズな搬送体制の構築を図っていきます。
- 「医師修学資金貸与制度」を活用して救急科を希望する医師の養成を図るほか、自治医科大学卒業医師の定着を促進するなど、救急医療に従事する医師の確保を図ります。

(救急医療従事者の資質の向上)

- 救急医療を担う医師や看護師、救急救命士をはじめとする救急隊員等を対象とした研修会を開催するとともに、各種研修への派遣を促進するなど、高度化する救急医療に対応できる医療従事者の養成に努めます。
- 救急救命士等が搬送中に医師の指示又は指導、助言を受けて行う医行為の質を保証するメディカルコントロールの充実を図るため、メディカルコントロール協議会において、救急隊員への指導助言や救急活動の事後検証等を実施します。

(県民への情報提供と意識啓発)

- みやざき医療ナビ等により、休日夜間急患センターや在宅当番医の情報など、救急医療に関する情報を県民に提供するとともに、関係機関の協力のもと、国の「自

動体外式除細動器(AED)の適正配置に関するガイドライン」に沿った普及啓発や設置施設における適正管理の呼びかけに加え、自動体外式除細動器(AED)の活用方法や簡単な心肺蘇生法・止血法等、救急医療知識の普及啓発に努めます。

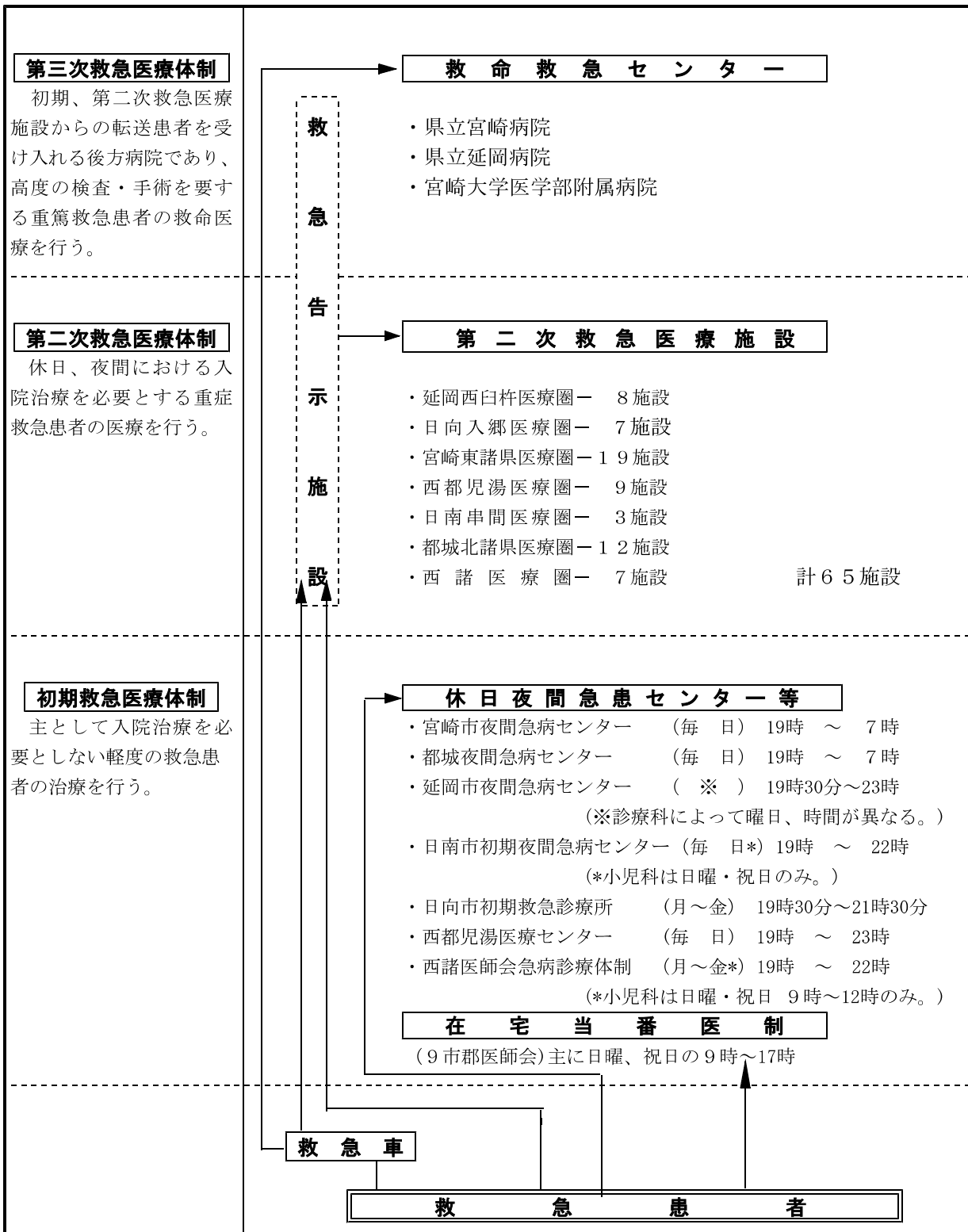
- 「救急医療週間」等を活用し、県内の救急医療が医師の献身的な努力によって支えられていることや、初期から第三次までの救急医療施設の役割分担について、正しい救急車の利用など県民に広く周知し、安定的な救急医療体制の構築に対する県民意識の醸成を図ります。
- 県民が「かかりつけ医」を持つことは、重大な疾病の予防や早期発見に有効だけでなく、救急医療機関の適正受診にもつながることから、医師会と協力して周知に取り組みます。

【数値目標】

項 目	現状 (2015年)	目標値 (2023年)
救急搬送患者数	39,953人	39,953人未満
救急要請から医療機関への収容までに要した平均時間	38.1分	38.1分未満
緊急性の少ない軽症患者の救急出動の割合	37.7%	37.7%未満

宮崎県の救急医療体制

(2017年12月末時点)



救急告示施設一覧(全68施設(61病院、7診療所))

2017年12月末現在

医療圏	整理番号	所在地	病院・診療所名	医療圏	整理番号	所在地	病院・診療所名
延岡西臼杵	1	延岡市	県立延岡病院	宮崎東諸県	19	〃	社会医療法人善仁会 市民の森病院
	2	〃	医療法人伸和会 立病院		20	〃	宮崎大学医学部 附属病院
	3	〃	延岡市医師会病院		21	〃	城山病院
	4	〃	黒木病院	西都児湯	1	西都市	西都児湯医療センター
	5	〃	医療法人社団健腎会 おがわクリニック		2	〃	大塚病院
	6	〃	医療法人久康会 平田東九州病院		3	〃	鶴田病院
	7	高千穂町	高千穂国民健康保険 町院		4	〃	医療法人暁星会三財 病院
	8	日之影町	日之影国民健康保険 町院		5	川南町	国立病院機構 宮崎病
	9	五ヶ瀬町	五ヶ瀬国民健康保険 町院		6	〃	医療法人社団聖山会 川南病院
日向入郷	1	日向市	千代田病院	7	高鍋町	医療法人宏仁会 海老原総合病院	
	2	〃	和田病院	8	都農町	都農町国民健康保険 病院	
	3	門川町	社会福祉法人恩賜財団 済生会宮崎県済生会 日向病院	9	西米良村	国民健康保険西米良 診療所	
	4	美郷町	美郷国民健康保険 西郷病院	日南串間	1	日南市	県立日南病院
	5	〃	美郷国民健康保険 南郷診療所		2	〃	日南市立中部病院
	6	諸塚村	諸塚国民健康保険 診療所		3	串間市	串間市民病院
	7	椎葉村	椎葉国民健康保険 病院	都城北諸県	1	都城市	国立病院機構 都城医療センター
宮崎東諸県	1	宮崎市	県立宮崎病院		2	〃	藤元総合病院
	2	〃	宮崎江南病院		3	〃	宗正病院
	3	〃	古賀総合病院		4	〃	医療法人社団 森山内科・脳神経外科
	4	〃	阿波岐ヶ原病院		5	〃	都城市郡医師会病院
	5	〃	医療法人社団仁和会 竹内病院		6	〃	小牧病院
	6	〃	宮崎善仁会病院		7	〃	医療法人倫生会 三州病院
	7	〃	宮崎市郡医師会病院		8	〃	ベテスダクリニック
	8	〃	宮崎生協病院		9	〃	吉松病院
	9	〃	金丸脳神経外科病院		10	〃	橘病院
	10	〃	迫田病院		11	〃	柳田病院
	11	〃	南部病院		12	〃	医療法人宏仁会 メディカルシティ東部 病院
	12	〃	潤和会記念病院	西諸	1	小林市	小林市立病院
	13	〃	藤元中央病院		2	〃	園田病院
	14	〃	医療法人将優会 クリニックうした		3	〃	池田病院
	15	〃	国立病院機構 宮崎東病院		4	〃	医療法人東陽会 整形外科前原病院
	16	〃	宮崎医療センター 病院		5	〃	整形外科押領司 病院
	17	〃	宮崎市立田野病院		6	えびの市	えびの市立病院
	18	〃	上田脳神経外科		7	高原町	国民健康保険 高原病

救急医療体制

2017年12月現在

