

第6節 救急医療

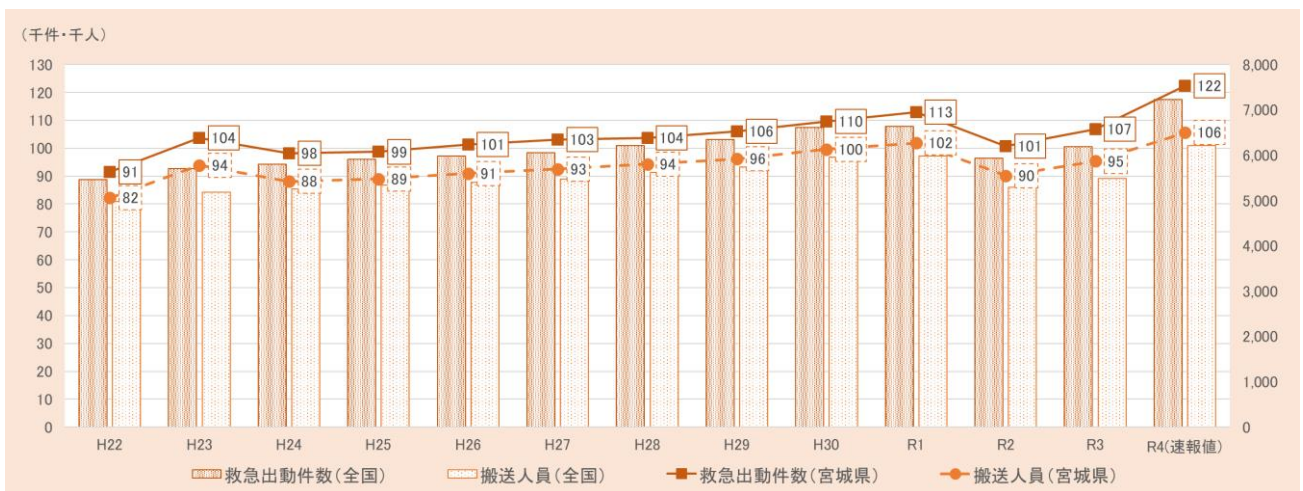
現状と課題

1 宮城県の救急医療の現状

(1) 救急出動件数・救急搬送人員の状況

- 救急出動件数及び救急搬送人員は、令和2（2020）年に減少しましたが、令和3（2021）年に再び増加し、令和4（2022）年に過去最大となる12.2万件、10.6万人を記録するなど、いずれも全国と同様に増加傾向にあります。また、救急出動件数と救急搬送人員の差が広がっており、不搬送が増加しています。

【図表5-2-6-1】救急出動件数・救急搬送人員

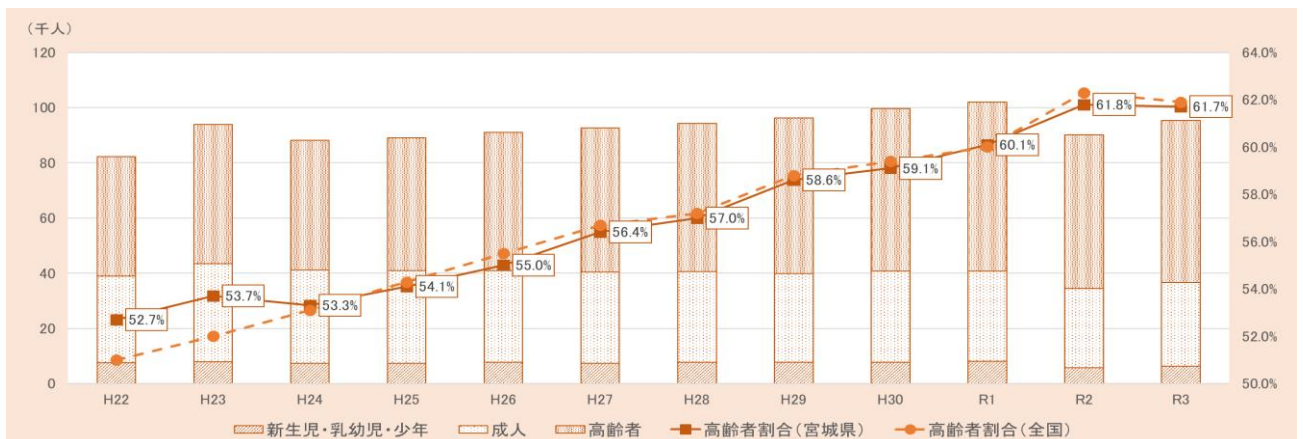


出典：「救急・救助の現況」（総務省消防庁）

(2) 区別搬送人員の状況

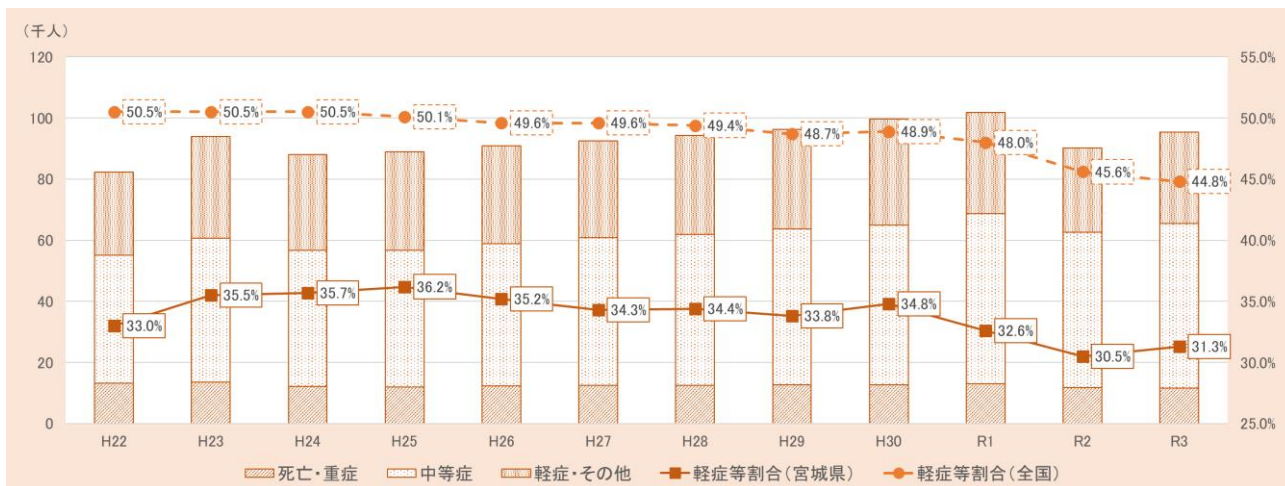
- 搬送人員を年齢区別で見ると、令和3（2021）年における65歳以上の高齢者の割合が61.7%となるなど、全国平均と同様に高齢者の搬送比率が増加傾向にあります。また、傷病程度別で見ると、令和3（2021）年における軽症者等の割合が31.3%と、全国平均と比較すると低い数値ですが、実数としては約3万人と、搬送人員の増加に伴い、依然として多い状況にあります。

【図表5-2-6-2】年齢区別搬送人員構成比



出典：「救急・救助の現況」（総務省消防庁）

【図表5-2-6-3】傷病程度別搬送人員構成比

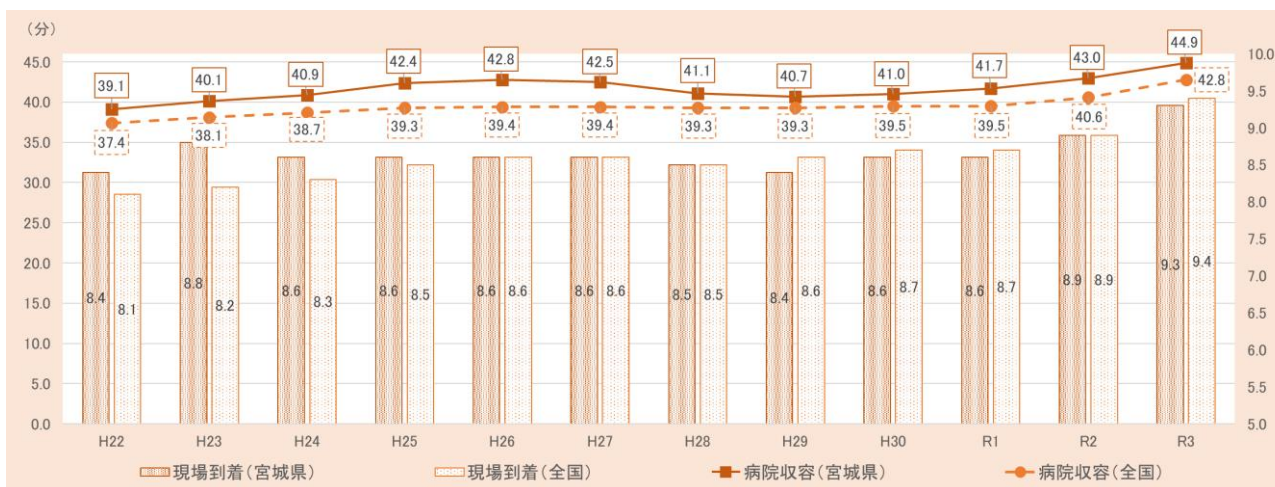


出典：「救急・救助の現況」（総務省消防庁）

(3) 現場到着所要時間・病院収容所要時間の状況

- 令和3（2021）年中の119番通報から現場到着までの平均時間は9.3分であり、全国平均9.4分とほぼ同水準となっています。一方で、119番通報から救急車による医療機関等への平均収容所要時間は44.9分で、全国平均42.8分より長くなっています。

【図表5-2-6-4】現場到着所要時間・病院収容所要時間

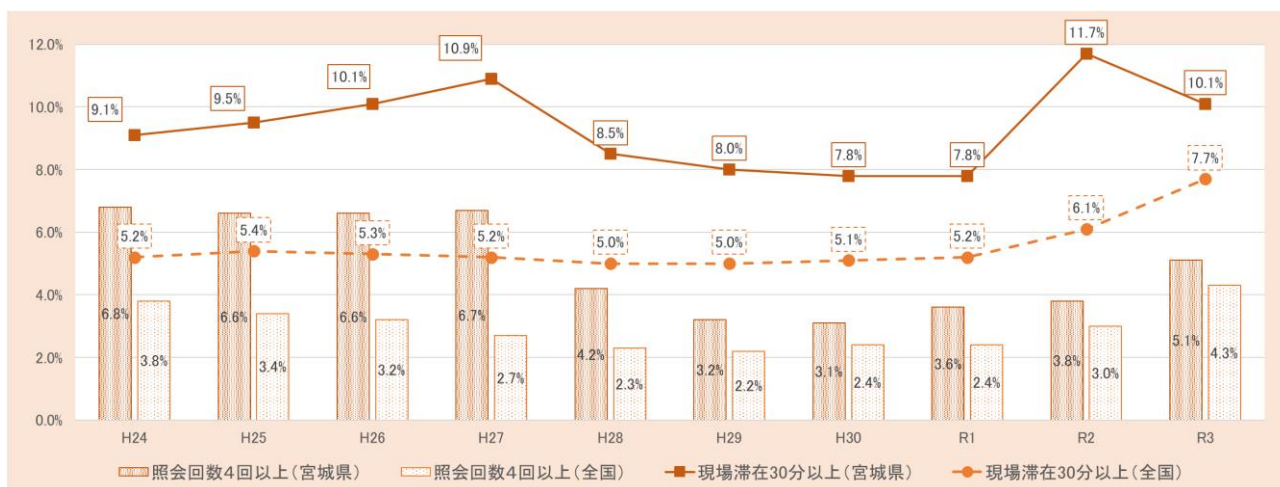


出典：「救急・救助の現況」（総務省消防庁）

(4) 医療機関に受入照会を行った回数・現場滞在時間区分別（重症以上）の状況

- 医療機関に受入照会を行った回数・現場滞在時間区分別（重症以上）で見ると、照会回数4回以上・現場滞在時間30分以上とも、全国平均よりも多くなっています。

【図表5-2-6-5】医療機関に受入照会を行った回数・現場滞在時間区分別（重症以上）割合



出典：「救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査の結果」（総務省消防庁）

(5) 地域別の救急医療の状況

- 令和3（2021）年中の消防本部別の119番通報から現場到着までの平均時間は、最短7.6分、最長11.5分となっています。また、119番通報から救急車による医療機関等への平均収容所要時間は、最短38.9分、最長52.7分となっています。
- 医療機関に4回以上の受入照会を行った回数の割合（重症以上）は、最小0.7%、最大14.6%となっており、現場滞在30分以上の割合（重症以上）は、最小1.9%、最大27.2%となっています。

【図表5-2-6-6】消防本部別の現場到着所要時間・病院収容所要時間、医療機関に受入照会を行った回数・現場滞在時間区分別（重症以上）割合（令和3（2021）年）

	119番通報から現場到着までの平均時間	119番通報から医療機関等への平均収容所要時間	照会回数4回以上の割合（重症以上）	現場滞在30分以上の割合（重症以上）
仙南	11.4分	47.3分	2.4%	5.8%
仙台	9.0分	42.7分	6.9%	10.2%
塩釜	7.8分	43.1分	9.0%	12.9%
名取	9.4分	52.7分	14.6%	27.2%
あぶくま	8.2分	52.6分	6.2%	18.9%
黒川	7.6分	48.6分	8.6%	15.6%
大崎	11.5分	49.9分	2.5%	6.3%
栗原	11.1分	52.3分	1.5%	13.5%
石巻	9.2分	38.9分	1.1%	1.9%
登米	9.5分	44.7分	1.7%	3.4%
気仙沼	9.4分	51.4分	0.7%	19.1%

出典：「救急・救助の現況」（総務省消防庁）（各消防本部提供データ）

「救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査の結果」（総務省消防庁）（各消防本部提供データ）

- 令和3（2021）年中の各消防本部管内の医療機関等へ搬送した割合（所管内完結率）は、仙台市消防局が98.8%と最も高いものとなっています。一方、仙台市に隣接する名取市消防本部及び黒川地域行政事務組合消防本部の所管内完結率は低いものとなっています。

【図表5-2-6-7】消防本部別の所管内完結率（令和3（2021）年）

	消防本部管内医療機関等 への搬送件数 (A)	消防本部管外医療機関等 への搬送件数 (B)	搬送件数合計 (C)	所管内完結率 (A/C)
仙南	5,558 件	1,009 件	6,567 件	84.6%
仙台	44,467 件	533 件	45,000 件	98.8%
塩釜	4,905 件	3,682 件	8,587 件	57.1%
名取	98 件	2,852 件	2,950 件	3.3%
あぶくま	1,825 件	2,057 件	3,882 件	47.0%
黒川	488 件	2,853 件	3,341 件	14.6%
大崎	7,736 件	570 件	8,306 件	93.1%
栗原	2,450 件	711 件	3,161 件	77.5%
石巻	7,473 件	256 件	7,729 件	96.7%
登米	1,818 件	1,110 件	2,928 件	62.1%
気仙沼	2,612 件	285 件	2,897 件	90.2%

出典：「救急・救助の現況」（総務省消防庁）（各消防本部提供データ）

- 令和3（2021）年度の二次医療圏別の救急車受入件数を見ると、三次救急医療機関が受け入れる割合は、仙南医療圏が76.2%と最も高く、仙台医療圏が23.1%と最も低くなっています。

【図表5-2-6-8】二次医療圏別の救急車受入件数（令和3（2021）年度）

	初期救急医療機関等	二次救急医療機関	三次救急医療機関	合計
仙南	121 件 (2.1%)	1,224 件 (21.6%)	4,318 件 (76.2%)	5,663 件
仙台	1,759 件 (2.8%)	47,398 件 (74.2%)	14,739 件 (23.1%)	63,896 件
（うち仙台市）	(1,432 件) (2.6%)	(39,115 件) (70.8%)	(14,739 件) (26.7%)	(55,286 件)
（うち仙台市除く）	(327 件) (3.8%)	(8,283 件) (96.2%)	(0 件) (0%)	(8,610 件)
大崎・栗原	5 件 (0.1%)	5,012 件 (48.4%)	5,338 件 (51.5%)	10,355 件
石巻・登米・気仙沼	116 件 (0.9%)	7,363 件 (56.2%)	5,632 件 (43.0%)	13,111 件
合計	2,001 件 (2.2%)	60,997 件 (65.6%)	30,027 件 (32.3%)	93,025 件

出典：「令和4年度病床機能報告」（厚生労働省）

- 令和2（2020）年における人口10万人当たりの救急科専門医の人数は、仙台医療圏が3.4人と最も多くなっていますが、仙台市と仙台市外の差が大きくなっています。また、救急科を主たる診療科として従事する医師の人数も同様の傾向となっています。

【図表5-2-6-9】二次医療圏別の救急科専門医の人数及び救急科を主たる診療科として従事する医師の人数（令和2（2020）年）

	救急科専門医の人数		救急科を主たる診療科として従事する医師の人数	
	人数	人口10万人当たり	人数	人口10万人当たり
仙南	5人	3.0人	3人	1.8人
仙台	53人	3.4人	44人	2.9人
（うち仙台市）	(47人)	(4.3人)	(40人)	(3.6人)
（うち仙台市除く）	(6人)	(1.4人)	(4人)	(0.9人)
大崎・栗原	8人	3.1人	5人	1.9人
石巻・登米・気仙沼	6人	1.8人	5人	1.5人
合計	72人	3.1人	57人	2.5人

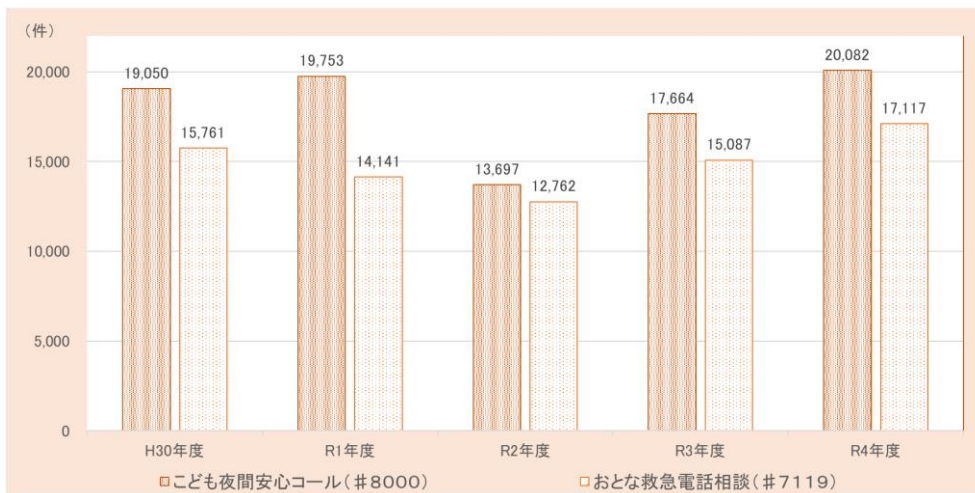
出典：「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」（厚生労働省）

2 医療提供体制の現状と課題

(1) 救急医療に関する知識の普及及び適正利用の推進

- 緊急度が低い場合でも、安易に救急車を利用したり、いつでも受診が可能ということで、時間外に救急医療機関を訪れることが指摘されています。本来、一刻を争うような重症の傷病者の救命を行う救急隊、救急医療機関においては、緊急度が低い患者への対応が過重となり、救命活動・救命治療に支障を来していることから、県民の救急医療への理解とその適正な利用が求められています。
- 救急医療機関や救急車の適正利用を推進するため、救急電話相談窓口として「こども夜間安心コール（＃８０００）」及び「おとな救急電話相談（＃７１１９）」を実施しており、電話対応や翌日の受診助言を行うなど一定の効果を上げていますが、いまだ認知率が低く、普及啓発に取り組む必要があります。

【図表５－２－６－１０】こども夜間安心コール及びおとな救急電話相談の相談実績



出典：県保健福祉部調査

【図表５－２－６－１１】こども夜間安心コール及びおとな救急電話相談の相談対応内容（令和４（２０２２）年度）

	電話対応のみ	任意受診助言	翌日受診助言	早期受診助言	救急車要請助言	その他
こども夜間安心コール (＃８０００)	32.1%	30.2%	24.0%	8.8%	2.1%	2.8%
おとな救急電話相談 (＃７１１９)	38.0%	10.5%	9.8%	26.7%	11.0%	4.0%

出典：県保健福祉部調査

【図表５－２－６－１２】仙台市内における＃８０００及び＃７１１９の認知率（令和４（２０２２）年）

	＃７１１９・＃８０００両方知っている	＃７１１９のみ知っている	＃８０００のみ知っている	両方知らない	無回答
認知率	17.2%	12.0%	14.6%	55.4%	0.8%

出典：「仙台市における医療のあり方に関するアンケート調査報告書」（仙台市）

(2) 救急搬送体制

① 病院前救護体制の充実

- 脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患では、受診すべきかどうか判断できず様子を見てしまう場面があるため、治療が遅れるなど、初動における課題があります。まずは、緊急性を有する疾患であると認識し、疑うことが大変重要であり、救急隊連絡までの時間を短縮するために、医療機関の協力を得ながら、救急医療に関する県民への啓発を進めることが必要です。
- 心肺停止等、一刻を争う重篤患者については、現場での蘇生処置が極めて重要であり、県民などのバイスタンダー（現場に居合わせた人）に対する心肺蘇生法の理解促進や自動体外式除細動器（AED）の普及が求められています。
- 救急救命士については、医師の包括的指示下での除細動、医師の具体的指示による気管挿管や薬剤投与、心肺機能停止前の輸液など、処置範囲が拡大されています。さらに、令和3（2021）年10月から、「病院前」から延長して「病院に到着し入院するまでの間」においても、救急救命処置が可能となったことから、医療機関に勤務する救急救命士の活躍の場が広がりました。
- 医療機関及び介護施設は、地域包括ケアシステムやACPに関する議論の場等において、患者の希望する医療・ケアについて必要なときに確認できる方法について検討することが必要です。

② 消防による救急業務の高度化

- 救急隊に配属されている救急救命士は県内で493人（令和4（2022）年4月現在）いますが、配置については地域差があります。
- 救命率の更なる向上のため、救急救命士の養成促進、処置範囲の拡大、メディカルコントロール体制の整備等が図られています。
- 常時指示体制の充実、救急救命士の資質向上に向けた研修体制の確保等、メディカルコントロール体制の更なる充実が求められています。令和4（2022）年4月現在、県内には122台の救急自動車が配置されており、その全てが高規格救急自動車です。今後配置される救急自動車についても、高規格救急自動車が望まれます。
- 平成23（2011）年6月に消防機関と医療機関の連携体制を強化し、傷病者の状況に応じた適切な搬送及び受入体制を構築するため「救急搬送実施基準」を定め運用しています。その後、平成26（2014）年の実態調査により受入れに課題があると判明した脳卒中、整形外科的外傷、吐血・下血・腹痛等の消化器科症状、精神症状を有する傷病者の対応について、病態ごとの専門部会での協議の上、医療機関リストの更新などの改正を順次行っています。

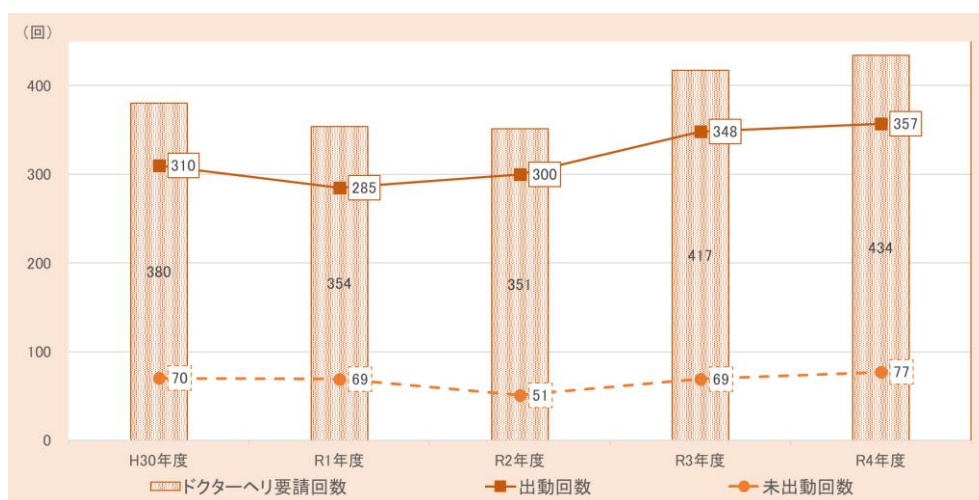
③ 搬送手段の多様化

- より早い医療提供による救命率の向上を図るため、宮城県ドクターヘリを運用しています。県内全域をほぼ30分でカバーし、基地病院、消防機関及び医療機関等と連携しながら、安全かつ安定的な運用体制を確保しています。今後も、症例検討や啓発活動等の実施や、隣県（岩手県、山形県及び福島県）との広域連携により、より効果的かつ効率的な運用を行う必要があります。
- 仙台市においては、平成17（2005）年度から仙台市消防局と仙台市立病院との連携により医師が同乗するドクターカー事業を開始し、平成18（2006）年度から24時間体制で運用を行っています。石巻赤十字病院においても、平成25（2013）年度からドクターカーが導入されており、県内では2つの施設で運用されています。

④ 救急搬送情報共有システム

- 救急搬送の効率化を図るため、救急隊の照会結果・搬送情報のほか、医療機関の情報がリアルタイムで共有される救急搬送情報共有システムについて、仙台医療圏の救急隊や医療機関にタブレットやスマートフォンを整備し、仙台市のシステムと連携して運用しています。
- 救急隊や医療機関での効果的な運用及び連携を推進していますが、更なる利便性の向上に向けた検討を行う必要があります。

【図表5-2-6-13】ドクターヘリの要請回数・出勤回数



出典：県保健福祉部調査

【図表5-2-6-14】ドクターヘリの広域連携状況（令和4（2022）年度）

他県からの要請 （宮城県⇒他県へ広域出勤）			宮城県からの要請 （他県⇒宮城県へ応援）		
岩手県	山形県	福島県	岩手県	山形県	福島県
1件	2件	5件	4件	19件	8件

出典：県保健福祉部調査

（3）救急医療体制

① 初期救急医療機関

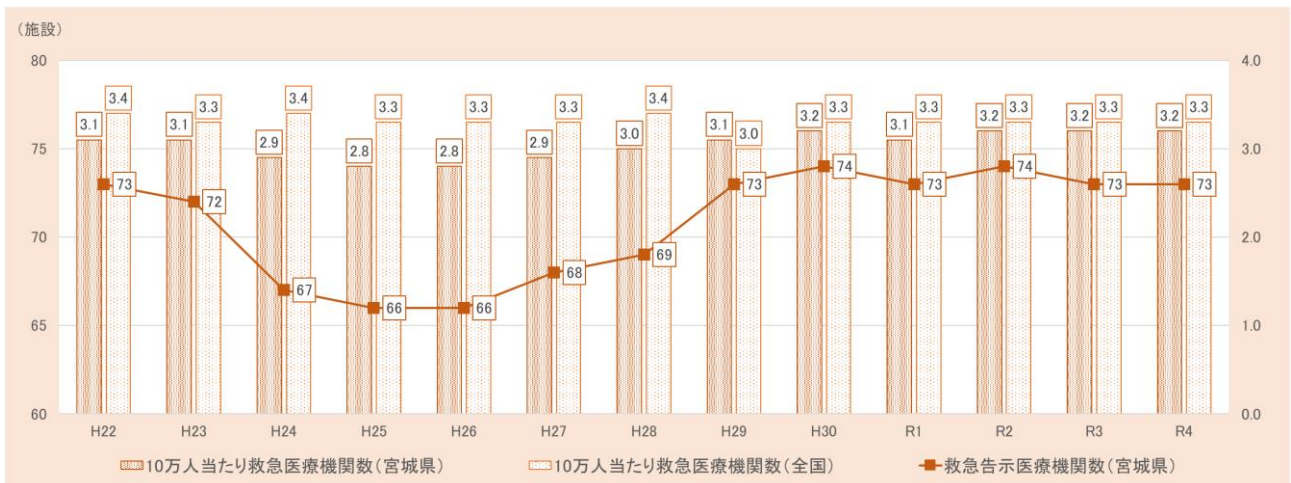
- 初期救急医療は、休日当番医制と休日・夜間急患センターで対応していますが、平日夜間及び休日の初期救急医療体制が整備されていない地域があります。また、曜日、時間帯や初期救急医療機関の診療科などの理由により、二次及び三次救急医療機関に軽症患者が直接受診することもあり、結果として、二次及び三次救急医療機関が本来担うべき救急医療に支障を来す可能性も指摘されているところです。今後も軽症患者の救急需要の増大が予想される中、地域の実情に応じた初期救急医療の構築を進める必要があります。

② 二次救急医療機関

- 二次救急医療は、救急告示医療機関と病院群輪番制医療機関で対応しています。救急告示医療機関の数は全国平均程度の水準ですが（令和5（2023）年10月1日現在で71機関）、病院群輪番制が実施されている地域においても、夜間の救急医療体制の維持に苦勞している状況にあります。今後、高齢化の進展や人口減少に加え、医師の働き方改革などへの対応により、限られた医療資源の効率的な活用がより重要となります。

- 仙台医療圏の北部及び南部は救急医療体制が脆弱な状況です。それぞれの地域から仙台市内の救急医療機関への救急搬送が多く、それに伴い病院収容所要時間が長くなっているため、バランスの取れた二次救急医療機関の配置の検討が必要です。
- ③ 三次救急医療機関
- 三次救急医療は、東北大学病院高度救命救急センター、仙台医療センター、仙台市立病院、大崎市民病院、石巻赤十字病院及びみやぎ県南中核病院の各救命救急センターで対応しており、全ての二次医療圏で救命救急センターが設置されています。
 - 救命救急センターは6施設ありますが、それぞれの救命救急センターの特徴を生かした役割分担と連携、救命救急センター機能を有効に活用するための二次救急医療体制の整備が求められます。
- ④ 救急医療協議会
- 知事の諮問に応じ、救急医療体制の充実強化に関する重要事項を調査審議するため、宮城県救急医療協議会を設置しています。

【図表5-2-6-1 5】 救急告示医療機関数（各年4月1日現在）



出典：「救急・救助の現況」（総務省消防庁）

（４）急性期を乗り越えた患者の転院・退院

- 重度の合併症や後遺症等により、急性期以降のケアを担う医療機関等への転院や退院が円滑に進まない場合があるため、救急医療機関（特に救命救急センター）が救急患者を受け入れられないということが指摘されています。
- 急性期から回復期・慢性期治療を担う医療機関への速やかな転院や、自宅、介護施設等への円滑な退院を行うため、一層の機能分担を進める必要があります。
- また、急性期医療機関においては、急性期・回復期医療機関から在宅・施設まで、患者のニーズに合わせてあらゆる機関へ退院調整できるように地域連携室の退院調整機能を強化するとともに、急性期病院以外の各医療機関や介護・福祉施設等においては、入退院・入退所調整機能を強化していく必要があります。

（５）精神科救急医療体制

- 精神症状が急激に悪化するなど、緊急な医療を必要とする方のため、宮城県立精神医療センターや精神科救急医療参加病院等で24時間365日対応できる体制を整備しています。
- 精神科救急情報センターや精神医療相談窓口を設置し、適切な医療を提供するための判断・調整や適正な助言・指導等を行っています。

- 救急入院患者の転院のための民間医療機関との協力体制の構築や、消防・警察なども含めた関係機関との役割分担の明確化、身体合併症への対応に努めます。

(6) 新興感染症の発生・まん延時における救急医療体制

- 新型コロナウイルス感染症の発生・まん延時には、救急患者の受け入れが困難になる事案が増加し、救急医療における様々な課題が顕在化しました。
- 新興感染症の発生・まん延においても、地域の救急医療体制を確保できるよう、平時からの人材育成や体制整備が必要です。

【図表5-2-6-16】二次医療圏別救急医療体制（休日等対応状況表）

二次医療圏	都市医師会名	初期救急医療体制					平日 夜間
		休日当番医制 実施機関数	休日・夜間 初期急患センター	休日 昼間	休日 夜間	平日 夜間	
仙南	白石	17	仙南夜間初期急患センター			○	
	角田	11					
	柴田	30					
名取地区 亶理地区 岩沼地区	名取	-	名取市休日夜間急患センター	○	○	○	
	岩沼	22	岩沼・亶理地区 平日夜間初期救急外来			○	
	亶理	18	仙台市急患センター	○	○	○	
仙台	仙台	102	仙台市北部急患診療所 仙台市夜間休日 こども急病診療所	○	○	○	
	塩釜地区	-	塩釜地区休日急患診療センター	▲	△		
黒川地区	黒川	36					
	大崎	42					
	加美	11	大崎市夜間急患センター	□	□	○	
大崎・栗原	遠田	13					
	栗原	29					
	石巻	31					
石巻・ 登米・ 気仙沼	桃生	28	石巻市夜間急患センター	■	○	○	
	登米	22					
	気仙沼	22					
			休日当番医制参加 休日・夜間急患センター 9施設	434医療機関 9施設			

(注) 1. 塩釜地区休日急患診療センターの▲表示は、日・祝のみの実施
 2. 塩釜地区休日急患診療センターの△表示は、土曜日（午後7時から午後10時までの小児科のみ）の実施
 3. 大崎市夜間急患センターの□表示は、土曜日（午後3時から午後10時）の実施
 4. 石巻市夜間急患センターの■表示は、日曜日・休日（午前9時から午後5時までの外科のみ）の実施
 5. 病院群輪番制の※表示は、日・祝のみの実施

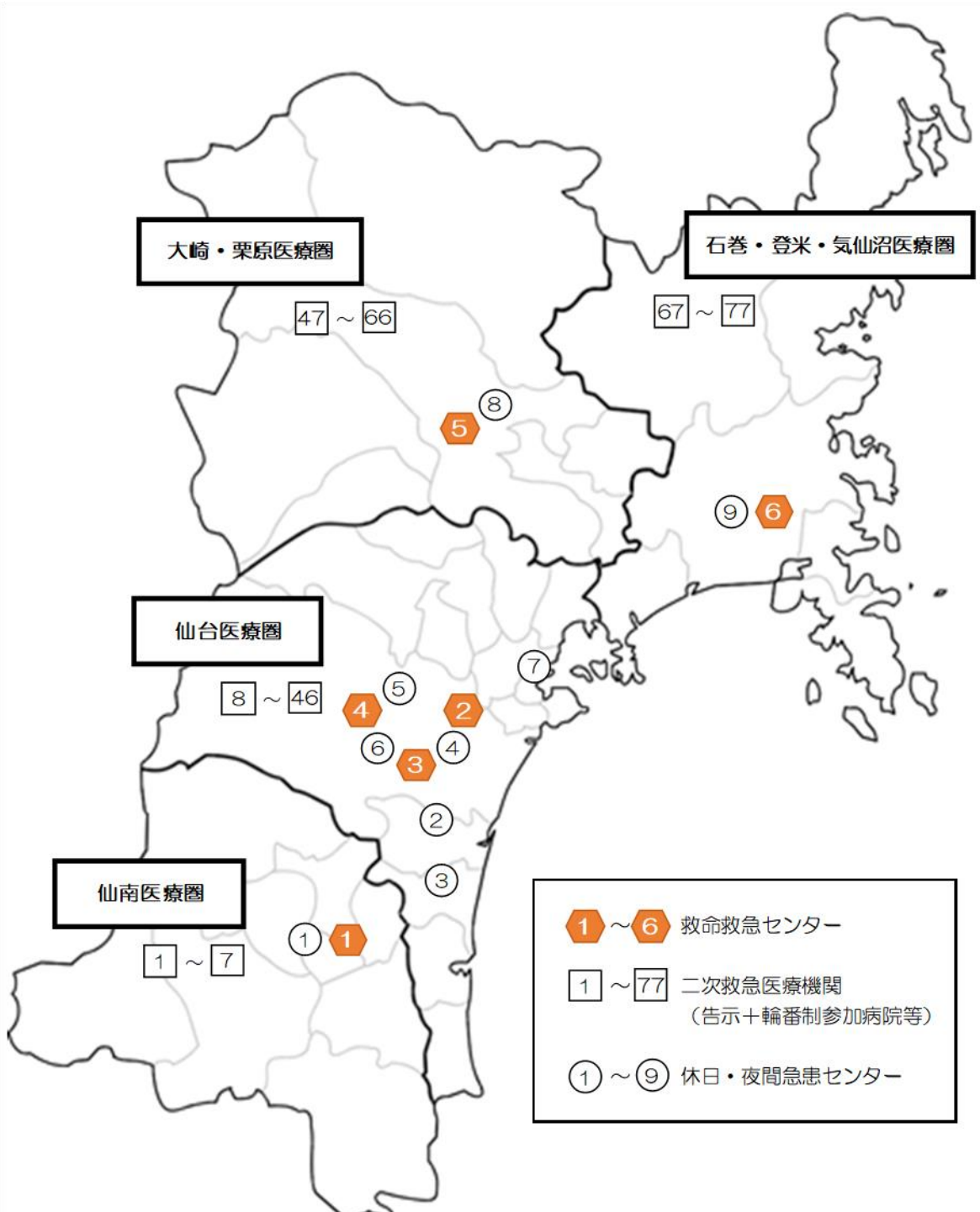
(令和5(2023)年10月1日現在)

救急告示 医療機関	二次救急医療体制					三次救急医療体制	
	救急告示 医療機関	病院群輪番制参加医療機関 (☆印は救急告示医療機関)	休日 昼間	休日 夜間	平日 夜間	救急告示 医療機関	救急告示 医療機関
7	仙南地域(2医療機関) ☆公立刈田総合病院 ☆みやぎ県南中核病院	名取・岩沼・亶理地域(1医療機関で対応) ☆総合南東北病院	○	○	○	みやぎ県南中核病院 平成26年7月1日	併設型 12床
37	仙台地域(当番9医療機関、協力12医療機関) ☆伊藤病院 ☆JCHO仙台病院 ☆JR仙台病院 ☆仙台オーブン病院 ☆仙台赤十字病院 塩釜地域(7医療機関) ☆赤石病院 ☆坂総合病院 ☆塩釜市立病院 ☆仙塩利府病院	☆仙台徳洲会病院 ☆東北公済病院 ☆東北労災病院 ☆中崎病院 ほかに12病院 ☆松島病院 ☆宮城利府検査会病院 仙塩総合病院	○	○	○	仙台医療センター 昭和53年4月1日	併設型 30床
16	大崎地域(14医療機関) ☆大崎市民病院 ☆徳永整形外科病院 ☆永川星彦病院 ☆永仁会病院 ☆片倉病院 ☆佐藤病院 ☆三浦病院 栗原地域(1医療機関で対応) ☆栗原中央病院	☆大崎市民病院岩出山分院 ☆大崎市民病院鹿島台分院 ☆大崎市民病院鳴子温泉分院 ☆立加美病院 ☆美里町立南郷病院 ☆滝谷町国民健康保険病院 野崎病院	○	○	○	大崎市民病院 平成6年7月1日	併設型 30床
11	石巻地域(6医療機関) ☆石巻市立病院 ☆石巻市立牡鹿病院 ☆石巻赤十字病院 登米地域(1医療機関で対応) ☆登米市民病院 気仙沼地域(2医療機関) ☆気仙沼市立病院	☆齋藤病院 ☆仙石病院 ☆真壁病院 ☆南三陸病院	○	○	○	石巻赤十字病院 平成21年7月1日	併設型 24床
71医療機関		病院群輪番制参加 50医療機関				6医療機関	

6. 二次救急医療体制の名取・岩沼・亶理地域について、輪番制は実施していないが、総合南東北病院が対応している。
 7. 二次救急医療体制の栗原地域について、輪番制は実施していないが、栗原中央病院が対応している。
 8. 二次救急医療体制の登米地域について、輪番制は実施していないが、登米市民病院が対応している。
 9. 二次救急医療体制の気仙沼地域について、輪番制は実施していないが、気仙沼市立病院及び南三陸病院が対応している。

救急医療機能の現況

【図表5-2-6-17】



出典：県保健福祉部調査

【図表5-2-6-18】救命救急センター（令和5（2023）年10月1日現在）

医療機関名	No	医療機関名	No
みやぎ県南中核病院救命救急センター（H26.7 運営開始）	1	東北大学病院高度救命救急センター（H18.10 運営開始）	4
仙台医療センター救命救急センター（S53.4 運営開始）	2	大崎市民病院救命救急センター（H6.7 運営開始）	5
仙台市立病院救命救急センター（H3.4 運営開始）	3	石巻赤十字病院救命救急センター（H21.7 運営開始）	6
		6医療機関	

【図表5-2-6-19】二次救急医療機関（令和5（2023）年10月1日現在）

二次医療圏名	表示No	医療機関名	輪番参加	救急告示	二次医療圏名	表示No	医療機関名	輪番参加	救急告示	
仙南医療圏	1	大泉記念病院		○	大崎・栗原医療圏	47	大崎市民病院	○	○	
	2	公立刈田総合病院	○	○		48	徳永整形外科病院	○	○	
	3	蔵王町国民健康保険蔵王病院		○		49	古川星陵病院	○	○	
	4	みやぎ県南中核病院	○	○		50	古川民主病院		○	
	5	国民健康保険川崎病院		○		51	永仁会病院	○		
	6	丸森町国民健康保険丸森病院		○		52	片倉病院	○		
	7	金上病院		○		53	佐藤病院	○		
仙台医療圏	8	総合南東北病院		○		54	三浦病院	○	○	
	9	宮城病院		○		55	みやぎ北部循環器科		○	
	10	伊藤病院	○	○		56	大崎市民病院岩出山分院	○	○	
	11	イムス明理会仙台総合病院		○		57	大崎市民病院鹿島台分院	○	○	
	12	JR仙台病院	○	○		58	大崎市民病院鳴子温泉分院	○	○	
	13	JCHO仙台病院	○	○		59	公立加美病院	○	○	
	14	仙台厚生病院		○		60	東泉堂病院		○	
	15	東北公済病院	○	○		61	涌谷町国民健康保険病院	○	○	
	16	東北大学病院		○		62	野崎病院	○		
	17	東北労災病院	○	○		63	美里町立南郷病院	○	○	
	18	仙台医療センター		○		64	栗原市立栗駒病院		○	
	19	仙台オープン病院	○	○		66	栗原市立栗原中央病院		○	
	20	仙台東脳神経外科病院		○		66	栗原市立若柳病院		○	
	21	東北医科薬科大学病院		○		67	石巻市立病院	○	○	
	22	中嶋病院	○	○		68	石巻市立牡鹿病院	○	○	
	23	光ヶ丘スベルマン病院		○		69	石巻赤十字病院	○	○	
	24	安田病院		○		70	齋藤病院	○	○	
	25	河原町病院		○		71	仙石病院	○	○	
	26	東北医科薬科大学 若林病院		○		72	真壁病院	○	○	
	27	広南病院		○		73	登米市立登米市民病院		○	
	28	JCHO仙台南病院		○		74	登米市立豊里病院		○	
	29	仙台市立病院		○		75	登米市立米谷病院		○	
	30	仙台赤十字病院	○	○		76	気仙沼市立病院		○	
	31	泉病院		○		77	南三陸病院		○	
	32	泉整形外科病院		○		77医療機関			38	71
	33	仙台循環器病センター		○						
	34	仙台徳洲会病院	○	○						
	35	仙台北部整形外科		○						
	36	松田病院		○						
	37	赤石病院	○	○						
	38	坂総合病院	○	○						
	39	塩竈市立病院	○	○						
	40	仙塩総合病院	○							
	41	仙塩利府病院	○	○						
	42	松島病院	○	○						
	43	宮城利府掖済会病院	○	○						
	44	公立黒川病院		○						
	45	宮城県立精神医療センター		○						
	46	宮城県立こども病院 (小児救急医療拠点病院)								

※仙台市内においては、上記以外に当番制協力病院として12病院が参加している。

【図表5-2-6-20】休日・夜間急患センター（令和5（2023）年10月1日現在）

医療機関名	No	医療機関名	No
仙南夜間初期急患センター	①	仙台市夜間休日こども急病診療所	⑥
名取市休日夜間急患センター	②	塩釜地区休日急患診療センター	⑦
岩沼・亘理地区平日夜間初期救急外来（総合南東北病院内）	③	大崎市夜間急患センター	⑧
仙台市急患センター	④	石巻市夜間急患センター	⑨
仙台市北部急患診療所	⑤	9医療機関	

目指す方向

- 高齢化の進展により救急出動件数及び救急搬送人員が増加する中で、より質の高い救急医療を提供するため、地域の救急医療機関が連携し、全ての救急患者に対応できる救急医療体制の構築を目指します。

取り組むべき施策

1 救急医療に関する知識の普及及び適正利用の推進

- 救急医療への理解に加え、心肺停止などの救急患者が発生した現場において適切な手当を行うことが救命率の向上に有効であることを県民に周知し、応急手当や一次救命処置等の知識の普及を推進します。
- 緊急度が低いと考えられる場合は昼間受診することや救命救急センターは重篤救急患者に対応するものであることを県民に周知し、救急医療機関や救急車の適正な利用について理解を求めます。
- 県民からの急な病気やけがに対する相談に対し、医療スタッフが助言を行う「こども夜間安心コール（＃８０００）」及び「おとな救急電話相談（＃７１１９）」の実施により、救急医療機関や救急車の適正利用の促進に努めます。特に、高齢化の進展により救急出動件数及び救急搬送人員が増加しているため、「おとな救急電話相談（＃７１１９）」の対応時間を拡充することにより、適切な救急要請の促進に努めます。また、「こども夜間安心コール（＃８０００）」及び「おとな救急電話相談（＃７１１９）」の普及啓発に努めます。

2 救急搬送体制の充実

（１）病院前救護体制の充実

- 県民による応急手当と判断に関する知識の普及に努めます。脳卒中や心筋梗塞等の心血管疾患は、緊急性を有する疾患であることを知ってもらうこと、また、CPA（心肺停止状態）に対する一次救命処置を体得してもらい、地域住民による病院前救護活動への参加を促進することに加え、救急医療への理解について啓発活動に努めます。
- 人生の最終段階においてどのような医療・ケアを望むかについて、県民が日頃から話し合うことができるよう、地域の実情に応じたACP等に係る関係機関の検討を推進していきます。

（２）消防による救急業務の高度化

- 現場到着から医療機関等への収容までの時間の短縮を図るため、医療機関との連携強化による迅速かつ円滑な搬送体制の整備を推進し、救急隊員の処置に対する指示・指導・助言、救急隊員の再教育などメディアコントロール体制の充実を図ります。
- 離島や山間部における救急医療を充実させるため、ドクターヘリによる対応と県防災ヘリコプターとの連携を図ります。
- 救急搬送の実態の把握及び検証を踏まえ、「救急搬送実施基準」を見直し、より実効性のある救急搬送体制の確保を図ります。

（３）ドクターヘリの運航

- 基地病院、消防機関及び医療機関等と連携しながら、ドクターヘリの安全かつ安定的な運用を行います。
- 的確な要請や適切な搬送が行われるよう、基地病院、消防機関及び搬送先医療機関などの関係機関とともに、症例検討や啓発等を行うほか、隣県との広域連携に努めます。
- 救急現場のなるべく近くにドクターヘリを着陸させ、より早期の初期治療を開始するため、消防機関等と連携し、ランデブーポイントの確保に努めます。

(4) 救急搬送情報共有システムの運用

- 救急搬送情報共有システムについて、更なる利便性の向上に向けたシステムの在り方について検討していきます。

3 救急医療体制の強化

- 夜間及び休日の初期救急医療体制が整備されていない地域における休日・夜間急患センター的役割を果たす初期救急医療体制の整備について、市町村や地域の医師会との調整を支援します。
- 初期救急と二次救急及び三次救急の役割など、地域医療体制に応じた機能分担を明確にし、患者の受入支援を進めるとともに、24時間の救急医療を担う高次の救急医療機能を持つ地域医療支援病院や地域の中核的な病院の救急医療体制の整備を促進します。
- 地域の医療体制に応じた役割分担と集約体制、更に三次救急医療に関する医療圏を越えた急性期連携体制を構築していきます。
- 東北大学病院高度救命救急センターを中心とする人材育成機能を活用した救急科専門医の養成を行い、救命救急センターの機能分担に応じて、バランスの取れた配置を目指します。また、二次救急医療の医師等を対象として、専門領域を超える患者への対応力を高めるため、小児救急・外傷等に関する研修を実施するほか、夜間などの救急医療体制を維持するための人材確保の支援に努めていきます。
- 仙台医療圏における救急搬送の実態を踏まえ、バランスの取れた救急医療体制を構築していきます。

4 急性期後の医療体制の整備

- 二次及び三次救急医療機関において、入院初期から転院・退院を視野に入れた診療計画を立て、急性期を脱した患者が回復期・慢性期医療を担う医療機関、在宅や介護施設等の療養の場に円滑に移行できるよう、退院調整機能の強化を支援します。
- 重度の合併症や後遺症のある患者等が、医療機関、在宅や介護施設等で療養を行う際に、地域において医療及び介護サービスが相互に連携できる体制を構築します。

5 精神科救急医療体制の整備

- 精神科病院・診療所等の医療機関と、警察や消防、保健所等の地域の関係機関との十分な連携・協力のもとに、宮城県立精神医療センターや精神科救急医療参加病院等による24時間365日の医療体制の充実にに向けた整備を推進します。

6 新興感染症の発生・まん延時における救急医療体制の整備

- 救急外来を受診しなくて済むよう、救急電話相談窓口として「こども夜間安心コール（#8000）」及び「おとな救急電話相談（#7119）」を平時から実施するとともに、普及啓発に努めます。
- 救急外来の需要が急増した際にも通常の救急患者に対して適切な医療が提供できるよう、二次救急医療機関、三次救急医療機関及び地域全体において対応できる体制を検討します。

数値目標

指 標	現 況	2029 年度末	出 典
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	44.9 分 (全国 42.8 分)	全国平均	「令和4年版 救急・救助の現況」 (総務省消防庁)
搬送先選定困難事例構成割合 (照会回数 4 回以上) 〈重症以上傷病者〉	5.1% (全国 4.3%)	全国平均	「令和3年中の救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査の結果」(総務省消防庁)
搬送先選定困難事例構成割合 (現場滞在時間 30 分以上) 〈重症以上傷病者〉	10.1% (全国 7.7%)	全国平均	「令和3年中の救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査の結果」(総務省消防庁)
救急科専門医数（人口 10 万対）	3.1 人 (全国 3.8 人)	全国平均	「令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計」(厚生労働省)
退院調整支援担当者数（病院）（人口 10 万対）	13.4 人 (全国 14.8 人)	全国平均	「令和2年医療施設（静態・動態）調査」(厚生労働省)

<救急医療機関について>

救急医療機関は、以下に分かれ、それぞれの役割に応じた機能の充実が求められています。

- ・初期救急医療機関：軽度の救急患者への外来診療を担う医療機関
- ・二次救急医療機関：入院を要する救急医療を担う医療機関
- ・三次救急医療機関：重篤な患者に対して高度な医療を総合的に提供する医療機関

<おとな救急電話相談（#7119）について>

急な病気やけがで、すぐに救急車を呼ぶべきか、すぐに医療機関を受診すべきか、判断に迷ったときに、受診の必要性や対処方法等の適切な助言など、看護師が相談をお受けします。

- ・相談受付時間 平日（月～金）：午後7時～翌午前8時
土 曜 日：午後2時～翌午前8時
日曜・祝日・年末年始：午前8時～翌午前8時（24時間）
- ・電話番号 #7119
(プッシュ回線以外の固定電話からは022-706-7119)

<宮城県こども夜間安心コール（#8000）について>

子どもの急な発熱やけが等にどう対応すればよいのか、すぐ受診した方がよいのか判断に迷ったとき、子どもの症状に応じた適切な対処の仕方や、受診する病院など、看護師が相談をお受けします。

- ・相談受付時間 毎日 午後7時～翌朝午前8時
- ・電話番号 #8000
(プッシュ回線以外の固定電話からは022-212-9390)