

4 救急医療

現状と課題

(1) 救急医療体制

<現状>

- 初期救急医療体制については、休日の日中における在宅当番医制が5地区医師会で実施されており、休日夜間急患センターは11箇所で開催されています。(令和5年9月現在)
- 二次救急医療体制については、救急告示医療機関が88医療機関であり、救急告示医療機関を補完する体制として、地域の病院が交替で休日及び夜間の診療に当たる病院群輪番制が、京都・乙訓、山城北医療圏において66医療機関(救急告示病院との重複55医療機関を含む。)により実施されています。(令和5年9月現在)
- 三次救急医療体制については、三次救急に対応する救命救急センターを6医療機関指定しています。(令和5年9月現在)
- 救急医療体制については、選定困難事案の割合が全国と比較して低い状況ですが、新型コロナウイルス感染症の影響によって全国的に指標が悪化するなか、前回計画の策定時(平成30年)と比べると悪化しています。

※選定困難事案(救急医療機関への照会4回以上の事案。重症)の状況

令和3年 京都府 2.4% (181件/7,462件) (全国 4.3% (19,174件/450,378件))

平成30年 京都府 1.4% (111件/7,672件) (全国 2.4% (10,861件/459,167件))

<課題>

- 増加する高齢者の救急や、精神疾患を有する患者や障害者、小児、妊婦、透析患者等、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する必要があります。
- 高齢化の進展に伴い救急搬送件数は増加を続けており、心筋梗塞や脳卒中等の死亡率の高い疾患の急病患者数も依然多いことから、高齢者救急の増加や緊急性・専門性の高い症例に対応した救急医療提供体制の強化が課題であります。
- 救急医療機関での救命後、円滑に転院や在宅医療へ繋ぐ連携体制の構築が必要です。
- 居宅・介護施設の高齢者が、自らの意思に沿った救急医療を受けられるような環境整備を進める必要があります。

(2) 救急搬送体制

<現状>

- 救急搬送については、救急搬送時間が全国と比較して短い状況ですが、新型コロナウイルス感染症の影響で全国的に指標が悪化するなか、前回計画の策定時(平成30年)と比べると悪化しています。

※救急医療機関への搬送時間の状況

令和3年 京都府 平均34.1分(全国 平均42.8分)

平成30年 京都府 平均33.4分(全国 平均39.5分)

- 傷病程度別搬送人員においては、軽症の割合が全国と比較して高い状況です。
※都道府県別傷病程度別搬送人員のうち軽症者の割合
令和3年 京都府 56.2% (67,605 人／120,349 人) (全国 44.8% (2,460,460 人／5,491,744 人))
- 高齢者の救急搬送人員については、全国の救急搬送人員が4.6% (H24 5,250,302 人→R3 5,491,744 人) の増加に対し、高齢者 (65 歳以上) は 22.0% (H24 2,786,606 人→R3 3,399,802 人) の大幅増加となっています。
- 関西広域連合が運航するドクターヘリ (3 府県ドクターヘリ、京滋ドクターヘリ、大阪府ドクターヘリ) による広域的な救急医療体制を構築しています。

<課題>

- ドクターヘリの運航については、北部地域においてセーフティネットが一重のエリアがあることから、重複要請や多数傷病者発生事案等への対応に課題があります。

(3) 救急救命の人材養成

<現状>

- 救急救命に関わる医師・看護師・救急救命士等は増加傾向にあります。

<課題>

- 高齢化の進展に伴い救急搬送件数は増加が見込まれており、引き続き、人材育成に取り組む必要があります。

(4) 救急相談体制

<現状>

- 救急医療に関する情報提供については、救急医療情報システムによる府民への情報提供に加え、救急安心センターきょうと事業 (#7119) による電話相談体制を構築しています。

<課題>

- 府民が電話相談等により、適切な医療機関の受診や救急車の要請ができる体制の強化が課題です。

(5) 府民への普及啓発

<現状>

- 病院前救護体制の強化のため、救急講習会等を通じて府民への啓発を実施しています。

<課題>

- 高齢社会に対応した救急医療体制を構築するため、引き続き、応急手当の技術・知識の普及啓発を進めていく必要があります。

対策の方向

目指す方向

- ▶ 全ての救急患者に対応できる救急医療体制の構築

目標（取組の方向性）

- ① 地域における救急医療機関の役割の明確化
- ② 効率的・効果的な救急搬送体制の構築

具体的な施策

- 目標①
- ・隣接府県との連携を促進するとともに、高度救急業務推進協議会等を活用して、府、市町村、消防機関、医療機関等の相互の連携体制を強化し、初期・二次・三次の各段階における救急医療が適切に機能する体制を整備
 - ・救急医療機関での救命後、円滑に転院や在宅療養へ繋ぐ連携体制を検討
 - ・高度な専門的医療を総合的に実施する医療機関として、地域の救急患者を最終的に受け入れる役割を果たす救命救急センターの追加指定
 - ・救命救急センターに收容される患者のうち、特に広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾患患者に対する救命医療を行うための相当高度な診療機能を有する高度救命救急センターの指定
 - ・救急安心センターきょうと事業（#7119）による電話相談体制の確保
 - ・高度化・専門化する救急医療に対応した医師・看護師・救急救命士等の養成及び確保の推進
 - ・府民を対象とした救急講習会の開催や、義務教育の場等における救急医療の適正利用、府民による救急蘇生法の実施やAED使用、ドクターヘリの普及啓発を推進
- 目標②
- ・救急医療情報システムによる、救急診療の可否、空床の有無に係る医療機関や消防機関等へのリアルタイムな情報提供の実施
 - ・救急や災害時のドクターヘリ、消防防災ヘリコプター等の活用について、関係者の連携を協議し、効率的な運用を検討するとともに、厚生労働省が作成するマニュアル等を踏まえたドクターカーの活用を検討

ロジックモデル

番号	C : 個別施策
----	----------

1	高度救急業務推進協議会等を活用した関係機関の連携強化、初期・二次・三次の各段階における救急医療が適切に機能する体制を整備
	指標 高度救急業務推進協議会等の開催
2	救命救急センターの追加指定
	指標 救命救急センターの人口あたり指定数
3	高度救命救急センターの指定
	指標 高度救命救急センターの人口あたり指定数
4	救急安心センターきょうと事業（#7119）による電話相談体制の確保
	指標 #7119の応答率 #7119の認知度
5	高度化・専門化する救急医療に対応した医師・看護師・救急救命士等の養成及び確保の推進
	指標 府内の医療施設に従事する救急科医師数が全国平均値を上回る医療圏 認定救急救命士数
6	救急講習会や、救急医療の適正な利用、府民による救急蘇生法の実施及びAEDの使用の促進、ドクターヘリについて普及啓発を推進
	指標 府主催救急講習会等参加者数
7	救急医療情報システムによる、救急診療の可否、空床の有無に係る医療機関や消防機関等へのリアルタイムな情報提供の実施
	指標 関係機関の利用件数
8	ドクターヘリやドクターカーの活用を検討
	指標 検討会の開催

番号	B : 中間アウトカム
----	-------------

1	地域における救急医療機関の役割の明確化	
	指標	選定困難事案の割合（重症）
		選定困難事案の割合（周産期）
		選定困難事案の割合（小児）
2	効率的・効果的な救急搬送体制の構築	
	指標	検討会の開催

番号	A : 分野アウトカム
----	-------------

1	全ての救急患者に対応できる救急医療体制の構築	
	指標	中間アウトカムの指標を全て達成

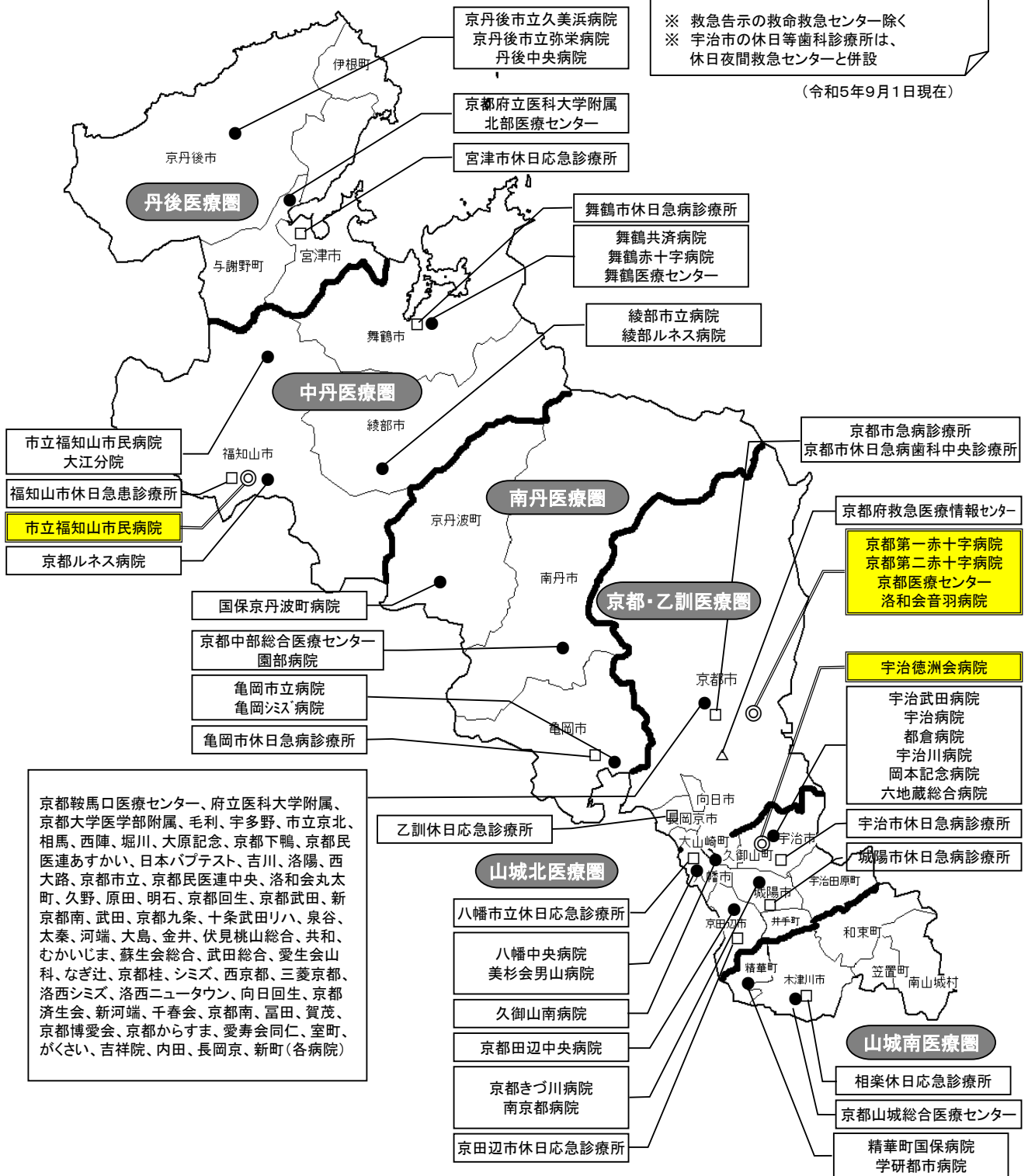
成果指標

番号	項目	現状値		目標値		出典
B 1	年間の全搬送事案のうち選定困難事案(医療機関の選定開始から決定まで4医療機関以上に受入要請をした事案)の割合(重症)	2.4%	令和3年	0%	令和11年	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査(消防庁)
B 1	年間の全搬送事案のうち選定困難事案(医療機関の選定開始から決定まで4医療機関以上に受入要請をした事案)の割合(周産期)	0.4%	令和3年	0%	令和11年	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査(消防庁)
B 1	年間の全搬送事案のうち選定困難事案(医療機関の選定開始から決定まで4医療機関以上に受入要請をした事案)の割合(小児)	1.2%	令和3年	0%	令和11年	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査(消防庁)
B 2	効率的・効果的な救急搬送体制の構築に関する検討会の開催	1回	令和5年度	毎年度1回以上	令和11年度	—
C 1	高度救急業務推進協議会等の開催	1回	令和5年度	毎年度1回以上	令和11年度	—
C 2	救命救急センターの人口(100万人)あたり指定数	2.3機関	令和4年度	全国平均以上	令和11年度	—
C 3	高度救命救急センターの人口(100万人)あたり指定数	0機関	令和4年度	全国平均以上	令和11年度	—
C 4	#7119の応答率	77.0%	令和4年度	毎年度80.0%以上	令和11年度	—
C 4	#7119の認知度	22.6%	令和4年度	42.6%	令和11年度	—
C 5	府内の医療施設に従事する救急科医師数(人口10万対)が全国平均値を上回る医療圏	2医療圏	令和2年度	全医療圏	令和11年度	医師・歯科医師・薬剤師統計(厚労省)
C 5	認定救急救命士数(人口10万対)	21.2人	令和4年	27.3人	令和11年度	救急救助の現況(消防庁)
C 6	府主催救急講習会等参加者数	1,789人	令和4年度	1,800人	令和11年度	京都府医療課調べ
C 7	救急医療情報システムの関係機関の利用件数	114,181件	令和4年度	毎年度11万件以上	令和11年度	京都府医療課調べ
C 8	ドクターヘリやドクターカーの活用に関する検討会の開催	1回	令和5年度	毎年度1回以上	令和11年度	—

京都府救急医療体制図

- 凡例
- ◎…救命救急センター(三次)(6病院)
 - …救急告示・輪番制病院(二次)(93病院※)
 - …休日夜間急患センター(一次)(11箇所)
休日等歯科診療所(2箇所)
 - △…救急医療情報センター(1箇所)
- ※ 救急告示の救命救急センター除く
※ 宇治市の休日等歯科診療所は、
休日夜間救急センターと併設

(令和5年9月1日現在)



救急医療体制図

3次：重篤患者

3次救急医療体制

●救命救急センター（6箇所） ※令和5.4.1現在

※令和5.4.1現在

施設名	
京都第一赤十字病院（東山区）	洛和会音羽病院（山科区）
京都第二赤十字病院（上京区）	宇治徳洲会病院（宇治市）
国立病院機構京都医療センター（伏見区）	市立福知山市民病院（福知山市）

2次：入院患者

2次救急医療体制

●救急示医療機関 ※令和5.9.1現在

	京都市内	京都市外	合計
病院	52	36	88

●病院群輪番制（2医療機関）

京都・乙訓：休日、夜間実施 ※令和5.4.1現在
山城北：休日実施

医療機関名	④運営状況			
	延日数(日)	参加病院数	うち告示	
京都・乙訓	Aブロック	403	12	6
	Bブロック	435	15	13
	Cブロック	433	16	13
	Dブロック	434	11	11
合計	1,705	54	43	
山城北	144	10	9	

●小児救急医療体制整備（6医療圏）

医療圏	実施状況
京都・乙訓	⑰9月から拡大
山城北	⑰12月～実施、⑳拡大
山城南	㉑4月～拡大実施
南丹	⑰12月～実施
中丹	㉑12月～拡大実施
丹後	㉑12月～実施

1次：外来患者

初期救急医療体制

●在宅当番医制（5地区）休日実施

⑤実施地区医師会名
乙訓（全域）
福知山（全域）
舞鶴（全域）
与謝（全域）
北丹（全域）

※（ ）内は実施地域

●休日等歯科診療所（2箇所）休日実施

京都市休日急病歯科中央診療所
宇治市休日急病診療所 ※休日夜間急患センターと併設

●休日夜間急患センター（11箇所）休日実施

⑤実施施設名
京都市急病診療所（内、小、眼、耳）
宇治市休日急病診療所（内、小、歯）
乙訓休日応急診療所（内、小）
城陽市休日急病診療所（内、小）
八幡市立休日応急診療所（内、小）
京田辺市休日応急診療所（内、小）
相楽休日応急診療所（内、小）
亀岡市休日急病診療所（内、小）
福知山市休日急患診療所（内、小）
宮津市休日応急診療所（内、小）
舞鶴市休日急病診療所（内）

※京都市急病診療所では小児科については平成17年9月から平日も運営

救急患者

●消防機関	救急隊員数 1,128人	※令和4.4.1現在
	救急隊数 89隊	※令和4.4.1現在

救急医療情報センター

情報提供
インターネット等

参加機関数	区分	京都市内	京都市以外	合計
	病院	69	35	104
消防機関	1	14	15	
センター (検索システム)	1	-	1	
合計	72	48	120	

5 救急医療

(1) 救急搬送の状況

① 救急搬送体制

(令和4年4月1日現在)

	救急隊総数	救急隊員数	うち救命士 有資格者数	救急車 稼働台数	救命士が同乗している 救急車の割合
京都府	89	1,128	539	117	100%
全 国	5,328	65,853	31,762	6,549	99.5%

【資料】 「令和4年版 救急・救助の現況」 (令和4年12月)

(認定救急救命士)

(令和4年4月1日現在)

	救急救命士 計	うち 認定救急救命士 (D) = (A) + (B) - (C)	(気管挿管) (A)	(薬剤投与) (B)	(気管+薬剤) (C)
京都府	539	505	352	505	352
全 国	31,762	29,061	15,977	28,827	15,743

【資料】 「令和4年版 救急・救助の現況」 (令和4年12月)

② 救急搬送人員数

救急搬送人員については、令和2年に新型コロナウイルス感染症の影響で減少したものの再び増加傾向を示しており、軽症の割合が全国と比較して高い状況です。

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	構成比	増加率 (対H28)
死 亡	1,324	1,409	1,385	1,367	1,430	1,508	1.3%	13.9%
重 症	6,991	7,272	7,204	7,477	7,240	6,897	5.7%	▲1.3%
中等症	40,451	42,652	43,611	45,028	41,955	44,330	36.8%	9.6%
軽 症	76,993	77,194	81,454	79,427	66,334	67,605	56.2%	▲12.2%
その他	19	29	31	18	12	9	0.0%	▲52.6%
府合計	125,778	128,556	133,685	133,317	116,971	120,349	100.0%	▲4.3%

【資料】 京都府消防保安課調べ

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	構成比	増加率 (対H28)
丹 後	4,529	4,620	4,626	4,454	4,123	4,354	3.6%	▲3.9%
中 丹	8,131	8,374	8,656	8,521	7,576	7,908	6.6%	▲2.7%
南 丹	6,138	6,466	6,588	6,491	6,024	5,952	4.9%	▲3.0%
京都・乙訓	82,088	83,826	87,220	87,476	75,913	78,346	65.1%	▲4.6%
山城北	20,360	20,559	21,647	21,378	18,897	19,293	16.0%	▲5.2%
山城南	4,532	4,711	4,948	4,997	4,438	4,496	3.7%	▲0.8%
府合計	125,778	128,556	133,685	133,317	116,971	120,349	100.0%	▲4.3%

【資料】 京都府消防保安課調べ

③ 搬送時間

搬送時間に要する時間については、全国に比較して短い状況にあります。

		京都府	全国
救急要請（覚知）から救急医療機関への搬送までに要した時間（分）		34.1	42.8
重症以上傷病者の搬送時 現場滞在時間が30分以上	件数	325	34,709
	割合	4.4%	7.7%
重症以上傷病者の搬送時 医療機関に4回以上照会	件数	181	19,174
	割合	2.4%	4.3%

【資料】 「令和4年版 救急・救助の現況」（令和4年12月）、
「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」（令和4年3月）

④ 心肺機能停止患者の1箇月後の予後

	京都府	全国
心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点で目撃された症例の一箇月後生存率	13.2%	11.1%
心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点で目撃された症例の一箇月後社会復帰率	7.4%	6.9%

【資料】 「令和4年版 救急・救助の現況」（令和4年12月）

（2）医療体制

① 救急告示医療機関

救急告示医療機関数は横ばいで推移しています。

	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
丹 後	4	4	4	4	4	4
中 丹	7	7	7	7	8	8
南 丹	5	5	5	5	5	5
京都・乙訓	55	55	54	54	54	55
山城北	12	12	12	12	12	12
山城南	3	3	3	3	3	3
合 計	86	86	85	85	86	87

【資料】 京都府医療課調べ（各年4月1日現在）

② 初期救急医療体制

目 的	方 法	実施体制
休日夜間における比較的軽傷な急病者の医療の確保	在宅当番医制	5地区（乙訓、福知山、舞鶴、与謝、北丹）
	休日夜間急患センター	11箇所

（令和5年4月1日現在）

③ 二次救急医療体制

目的	方法	実施体制
休日夜間における入院治療等を必要とする救急患者の医療の確保	救急告示医療機関 病院群輪番制	救急告示・輪番制病院93病院 ※救急告示の救命救急センターを除く 病院群輪番制は、 2医療圏（京都・乙訓、山城北）で実施

(令和5年9月1日現在)

④ 三次救急医療体制

目的	実施体制
心筋梗塞、脳卒中、頭部損傷、多発性外傷等重篤救急患者の医療を24時間体制で確保	救命救急センター 6医療機関

(令和5年4月1日現在)

(救命救急センター指定病院一覧)

医療機関名	年間受入救急車 搬送人数	充実度評価Sの割合
京都第一赤十字病院	7,456	} 66.7%
京都第二赤十字病院	8,335	
国立病院機構京都医療センター	4,583	
洛和会音羽病院	7,191	
宇治徳洲会病院	10,095	
市立福知山市民病院	2,831	

【資料】 厚生労働省「救命救急センターの評価結果」（令和4年度実績）

⑤ 救急医療情報システム

目的	方法	実施体制
救急医療機関から空床情報等の情報提供を受け、適切で迅速な医療提供体制を確保	インターネットにより、府民、消防機関へ情報提供	タブレット端末配備数 198台 7インチ型：救急隊 66台 10インチ型：府内救急告示病院等 117台 消防本部 15台

(令和5年4月1日現在)

⑥ ドクターヘリ

北部は3府県ドクターヘリ（平成22年度～）、南部は大阪府ドクターヘリ（平成24年10月～）及び京滋ドクターヘリ（平成27年4月～）を運航し、府全域をカバーする体制を整備（事業主体は関西広域連合）

＜京都府内ドクターヘリ運航実績＞

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
3府県ドクターヘリ	327	364	323	329	292	271	283
大阪府ドクターヘリ	51	49	47	46	34	47	30
京滋ドクターヘリ	40	55	28	45	16	30	36
合計	418	468	398	420	342	348	349

【資料】 京都府医療課調べ

⑦ 救急蘇生法の普及啓発

救急講習会等参加者数

府主催救急講習会参加者数	令和4年度	1,789人
--------------	-------	--------

【資料】 京都府医療課調べ

救急蘇生法

	京都府	全国
心肺機能停止傷病者前搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	24	1,719

【資料】 「令和4年版 救急・救助の現況」（令和4年12月）

（3）メディカルコントロール体制

救急業務の高度化を推進するため、医学的観点から救急隊員が行う応急措置等の質の保障（メディカルコントロール）が行われています。

各二次医療圏を単位として、医療・消防・行政によるメディカルコントロール協議会を設置し、救急救命士の処置拡大やマニュアルの作成等、体制整備を図っています。