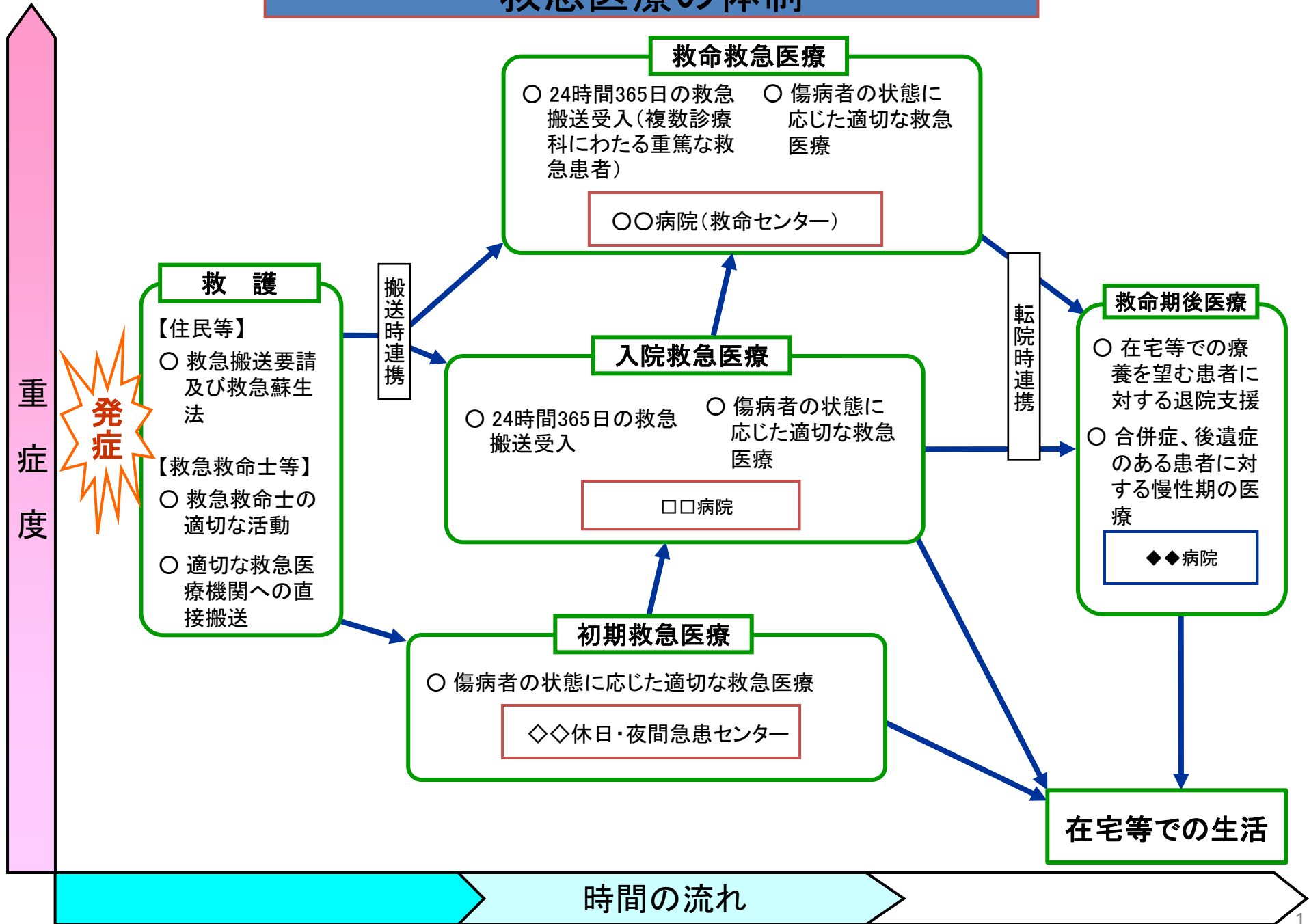


参考資料

救急医療

救急医療の体制



救急医療体制の整備状況の推移

(各年3月31日時点)

		16年	17年	18年	19年	20年
三次救急 (救命救急)	救命救急センター (施設数)	170	178	189	201	208
二次救急 (入院を要する救急)	入院を要する救急医療施設 (施設数)	3,253	3,238	3,214	3,153	3,175
	(地区数)	(403)	(411)	(411)	(408)	(405)
一次救急 (初期救急)	休日夜間急患センター (施設数)	510	512	508	511	516
	在宅当番医制 (実施地区数)	683	677	666	654	641

(厚生労働省医政局調べ)

消防法の一部を改正する法律の概要 (平成21年5月1日公布)

○ 傷病者の搬送及び受入れを円滑に行うことが、傷病者の救命率の向上や後遺症の軽減等の観点から、重要な課題。このため、消防法を改正し、都道府県において、医療機関、地域の医師会、消防機関等が参画する協議会を設置し、地域の搬送・受入ルールを策定することとしたところ。

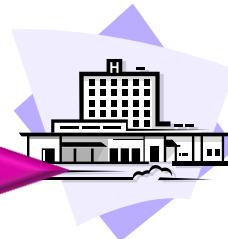
① 傷病者の発生

② 搬送先医療機関の選定



③ 救急搬送

受入れ



④ 救急医療

都道府県において、医療機関、地域の医師会、消防機関等が参画する協議会を設置し、地域の搬送・受入ルールを策定

地域の搬送・受入ルールの策定

搬送・受入の調査・分析

※既存のメディカルコントロール協議会等の活用を想定

<搬送・受入ルール>

- ① **傷病者の状況に応じた搬送先となる医療機関のリスト**
- ② 消防機関が傷病者の状況を確認し、①のリストの中から搬送先医療機関を選定するためのルール
- ③ 消防機関が医療機関に対し傷病者の状況を伝達するためのルール
- ④ **搬送先医療機関が速やかに決定しない場合において傷病者を受け入れる医療機関を確保するためのルール**

総務大臣
厚生労働大臣

指針の策定等の援助

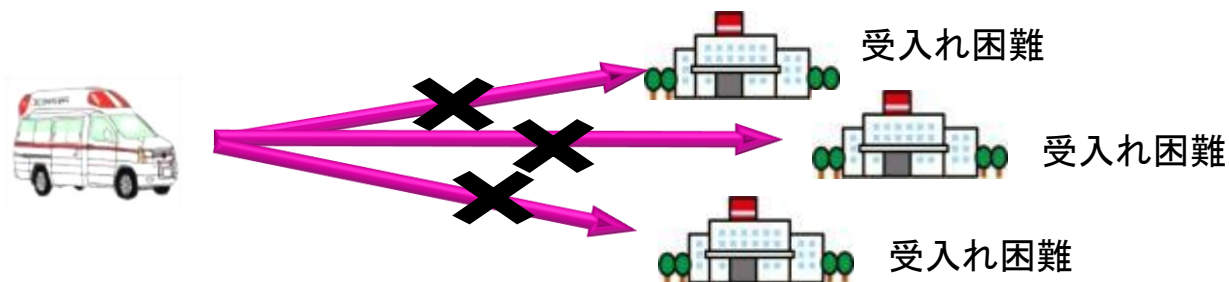
消防機関は、搬送・受入ルールを遵守しなければならない

医療機関は、搬送・受入ルールを尊重するよう努めるものとする

施行期日：公布の日から6月以内の政令で定める日

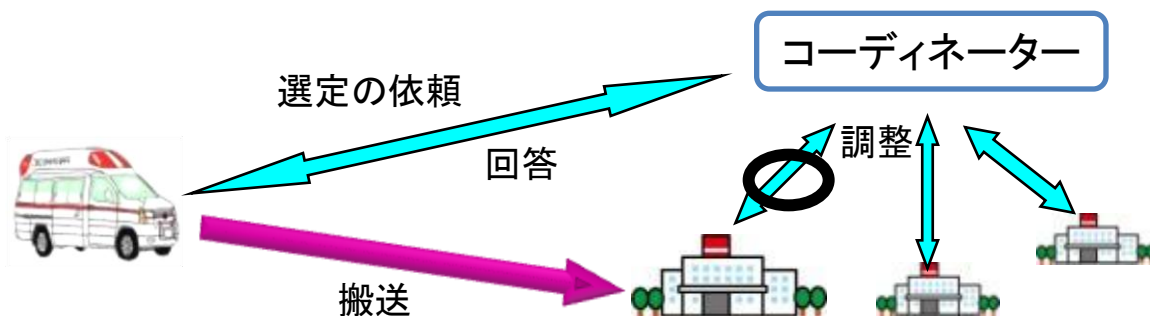
搬送先医療機関が速やかに決定しない場合に医療機関を確保するためのルールのイメージ

搬送先医療機関が速やかに決定しない場合



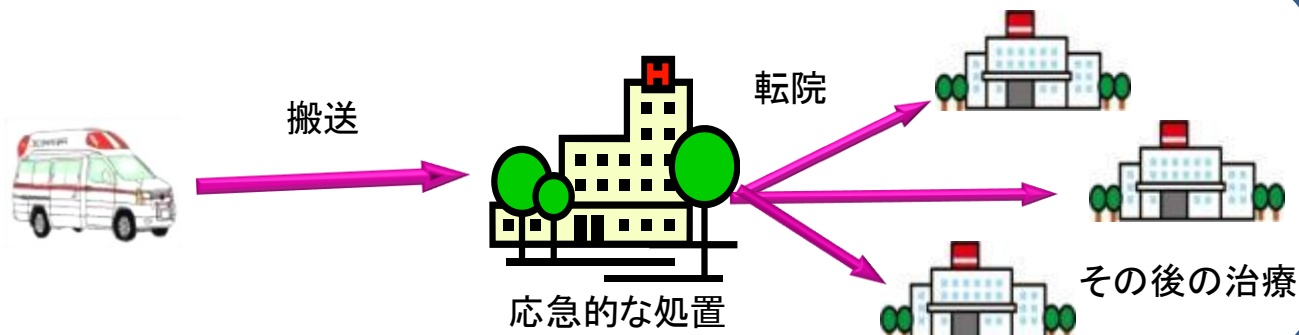
(例) コーディネーターによる調整

コーディネーターが受入医療機関の調整を行い、その調整結果に基づき、傷病者の搬送及び受入れを実施



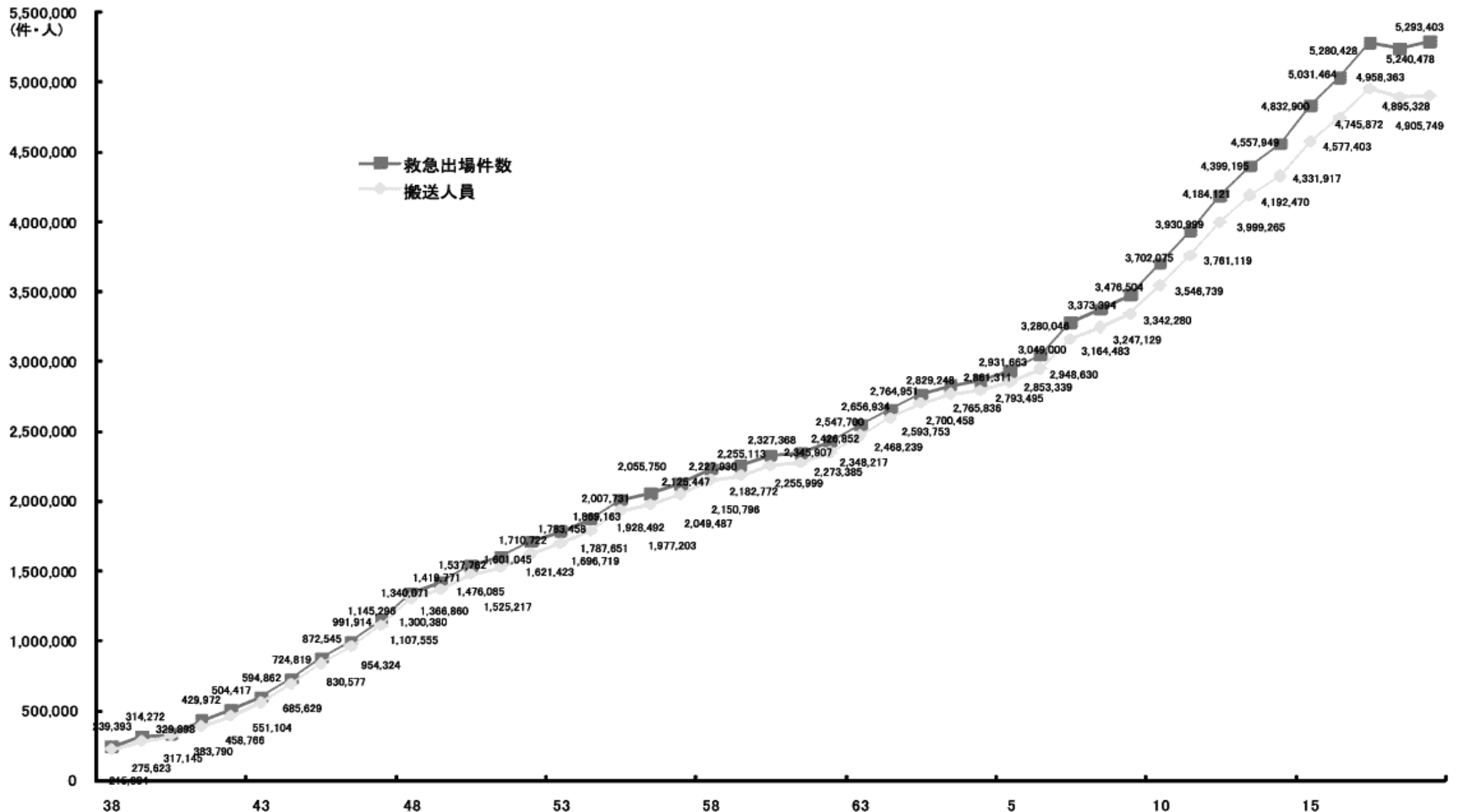
基幹病院による受入れ

地域の基幹病院が応急的な処置を行い、その後の治療は、必要に応じて転院先医療機関で実施



救急出場件数及び搬送人員の推移

救急搬送件数は、この10年間で約1.5倍の年間約500万件まで急速に増加。



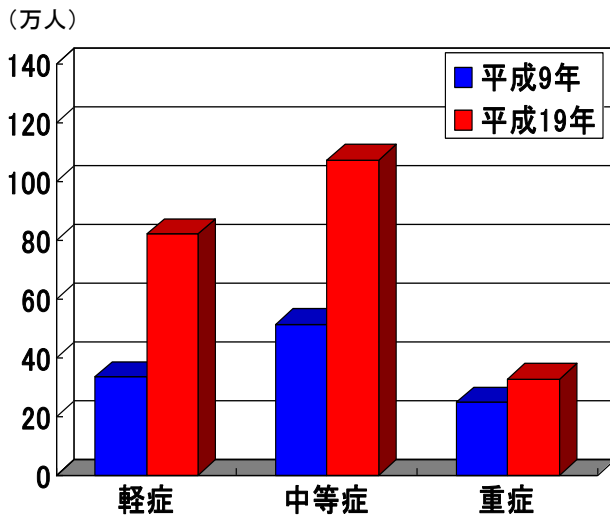
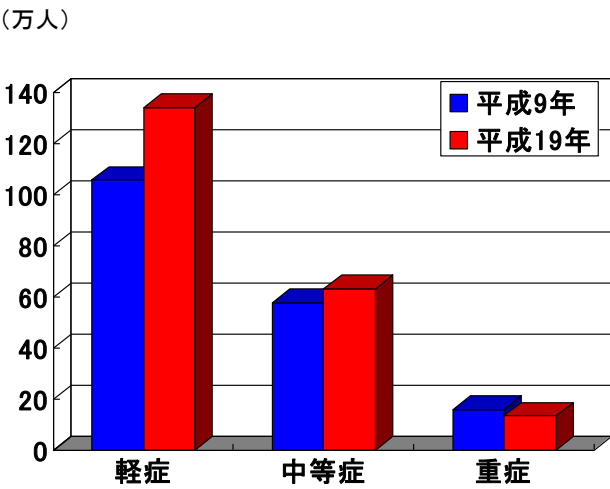
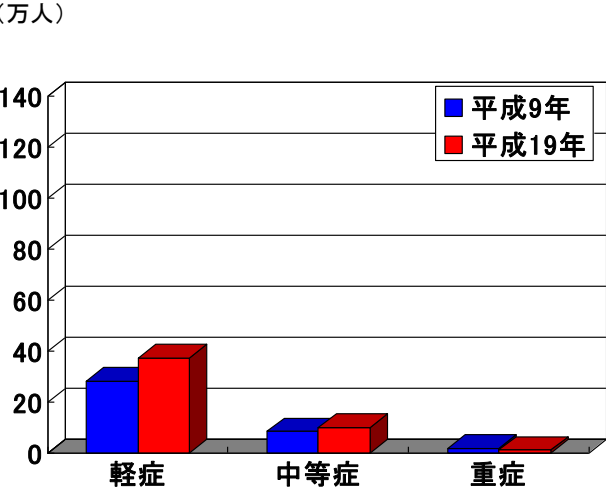
(注) 1 平成10年以降の救急出場件数及び搬送人員についてはヘリコプター出場分を含む。
2 各年とも1月から12月までの数値である。

10年間の救急搬送人員の変化(年齢・重傷度別)

小児

成人

高齢者



平成9年中

	小児	成人	高齢者
全体			
重症	1.9万人	16.1万人	24.9万人
中等症	8.5万人	57.7万人	51.4万人
軽症	28.2万人	105.7万人	33.4万人

平成19年中

	小児 (18歳未満)	成人 (18歳~64歳)	高齢者 (65歳以上)
全体			
重症	1.2万人 0.7万人減 -37%	13.6万人 2.5万人減 -16%	32.8万人 7.9万人増 +31%
中等症	10万人 1.5万人増 +17%	63.3万人 5.6万人増 +9%	107.2万人 55.8万人増 +108%
軽症	37.3万人 9.1万人増 +32%	133.9万人 28.2万人増 +26%	82.1万人 48.7万人 +145%

「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

傷病者の搬送及び受入れに係る調査分析の方法について

救急搬送における医療機関の受入状況(重症以上傷病者)

医療機関に受入の照会を行った回数ごとの件数

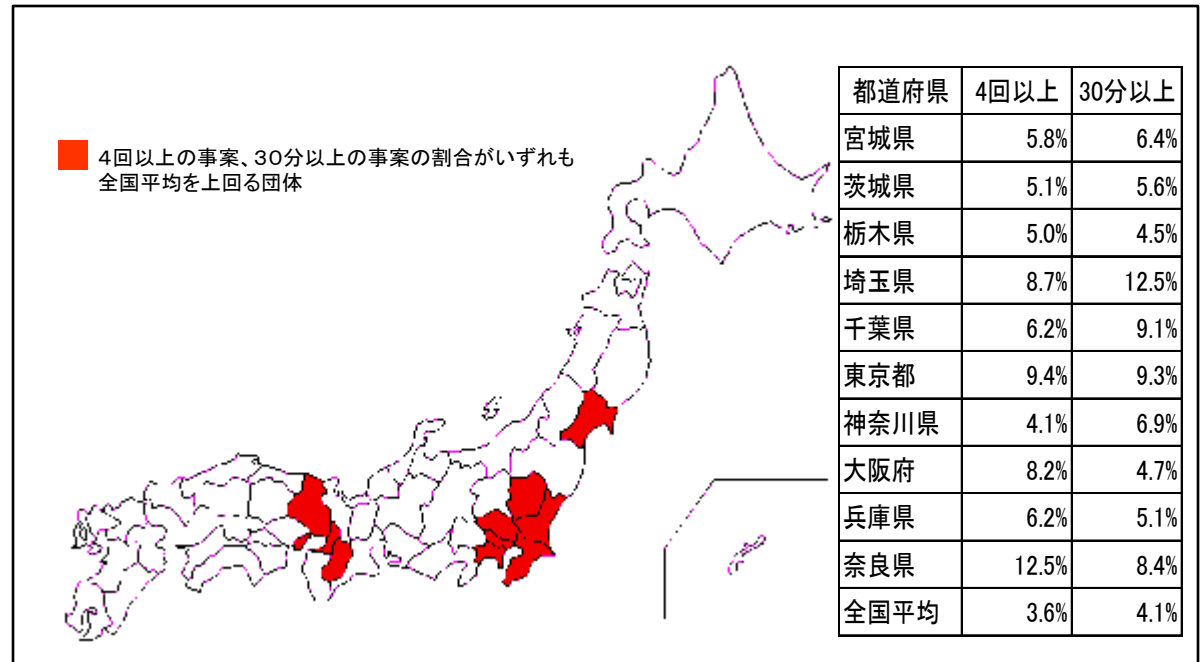
		1回	2~3回	4~5回	6~10回	11回~	計	4回以上	6回以上	11回以上	最大照会回数
重症以上傷病者	件数	344,778	49,680	9,594	4,235	903	409,190	14,732	5,138	903	49
	割合	84.3%	12.1%	2.3%	1.0%	0.2%	100%	3.6%	1.3%	0.2%	

現場滞在時間(現場到着から現場出発までの時間)区分ごとの件数

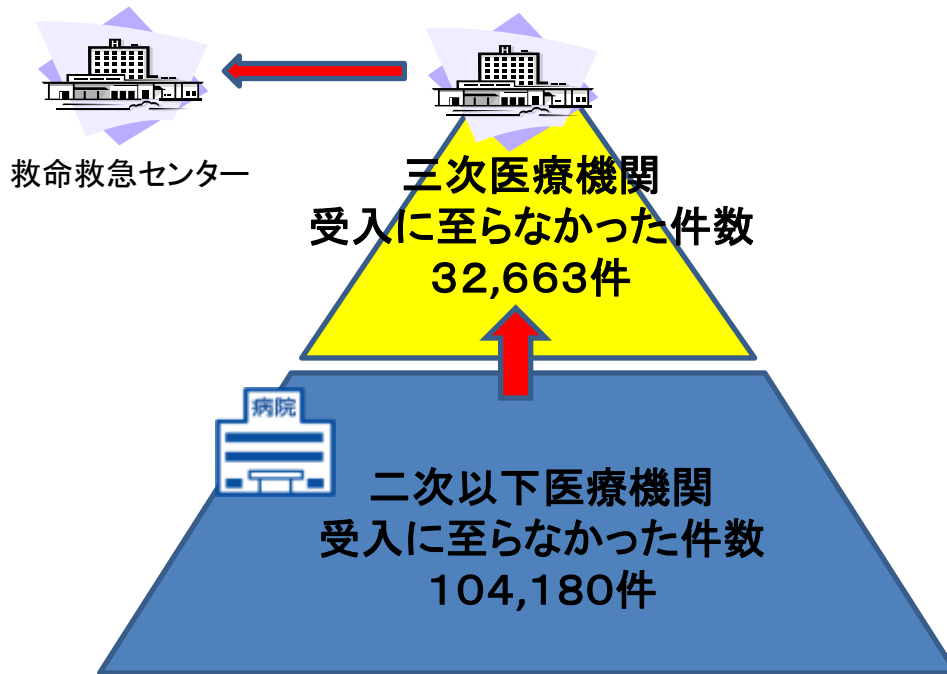
		15分未満	15分以上 30分未満	30分以上 45分未満	45分以上 60分未満	60分以上 120分未満	120分以上	計	30分以上	45分以上	60分以上
重症以上傷病者	件数	257,503	135,481	12,540	2,777	1,503	160	409,964	16,980	4,440	1,663
	割合	62.8%	33.0%	3.1%	0.7%	0.4%	0.04%	100%	4.1%	1.1%	0.4%

○ 医療機関への照会回数4回以上の事案が14,732件(全体の3.6%)あり、現場滞在時間30分以上の事案が16,980件(4.1%)ある。

○ 首都圏、近畿圏等の大都市部において、照会回数の多い事案の比率が高い。



最終的に救命救急センター等で受け入れに至った事案について、 途中の照会で二次救急医療機関と三次医療機関で受け入れに至らなかった理由



三次医療機関における理由

・手術中・患者対応中	32.6%
・ベッド満床	25.0%
・処置困難	11.2%

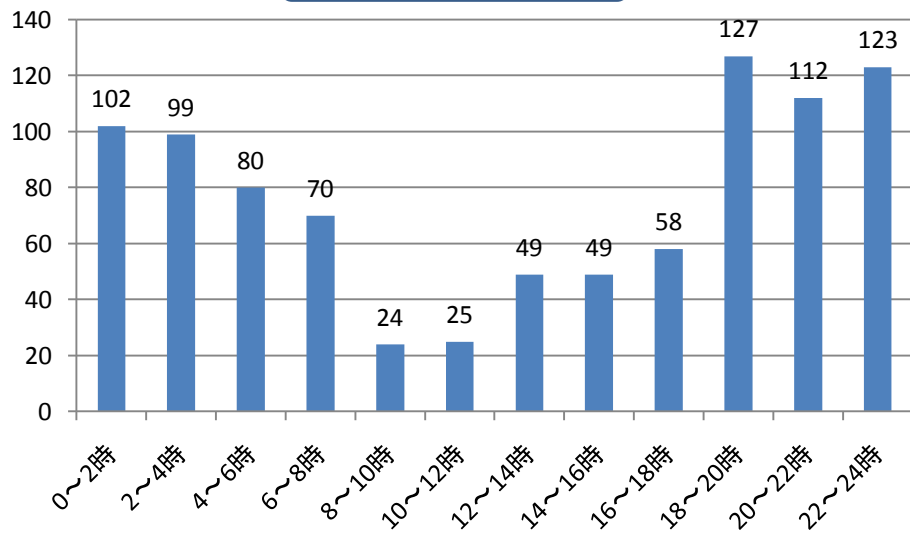
二次以下医療機関における理由

・処置困難	23.6%
・専門外	18.8%
・手術中・患者対応中	14.5%
・ベッド満床	12.7%

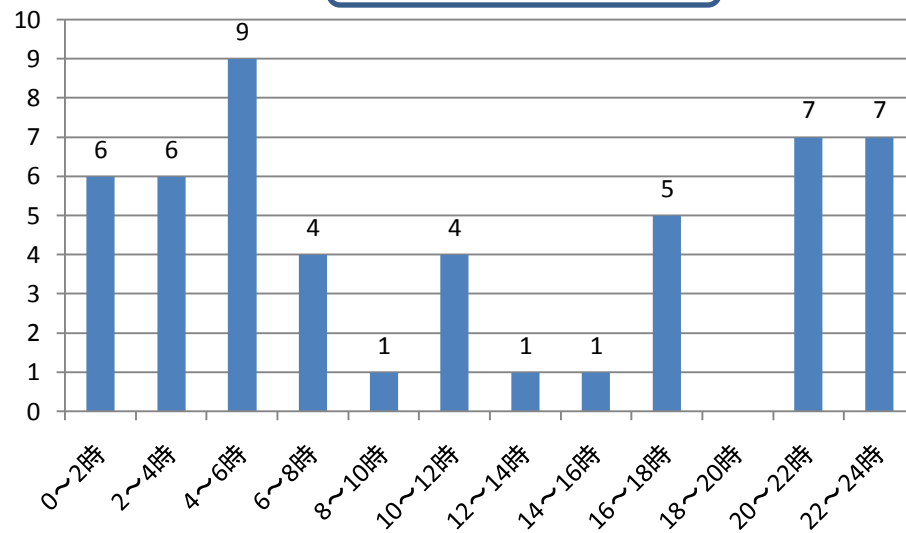
病院区分等		手術中・患者対応中	ベッド満床	処置困難	専門外	医師不在	初診(かかりつけ医なし)	理由不明その他	合計
二次以下	件数	15,105	13,268	24,554	19,636	5,962	265	25,390	104,180
	割合	14.5%	12.7%	23.6%	18.8%	5.7%	0.3%	24.4%	100%
三次	件数	10,647	8,177	3,660	1,763	609	19	7,788	32,663
	割合	32.6%	25.0%	11.2%	5.4%	1.9%	0.1%	23.8%	100%
合計	件数	25,752	21,445	28,214	21,399	6,571	284	33,178	136,843
	割合	18.8%	15.7%	20.6%	15.6%	4.8%	0.2%	24.2%	100%

照会回数11回以上の事案における覚知時間別の分布

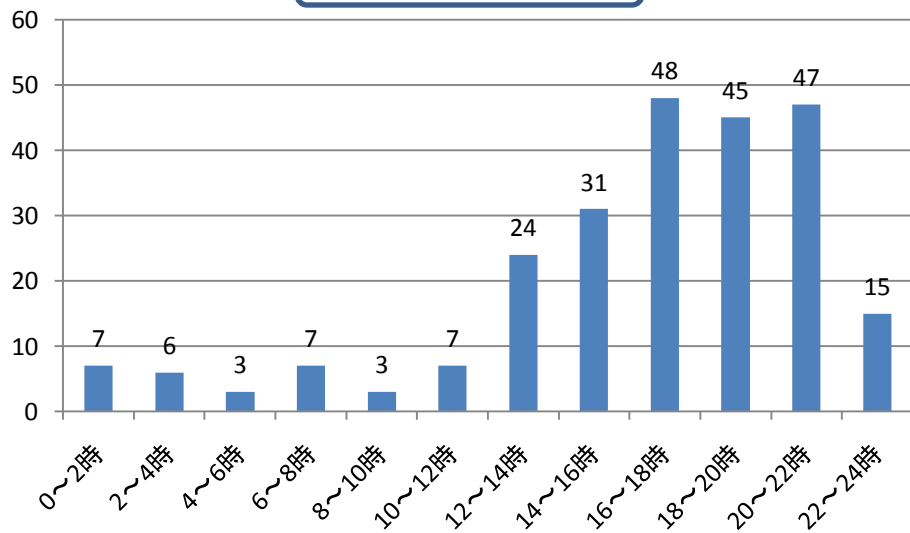
重症以上傷病者



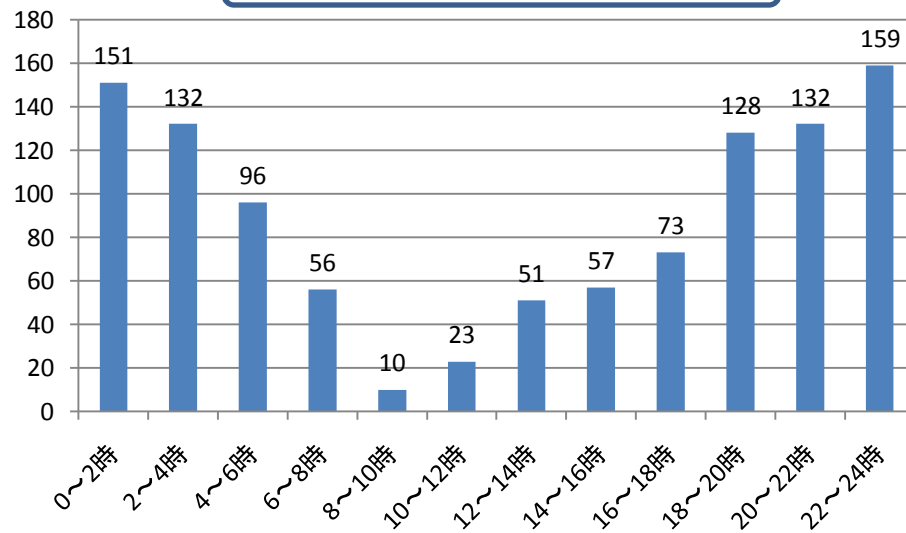
産科・周産期傷病者



小児傷病者



救命救急センター等搬送事例



二次救急医療機関※の状況について①

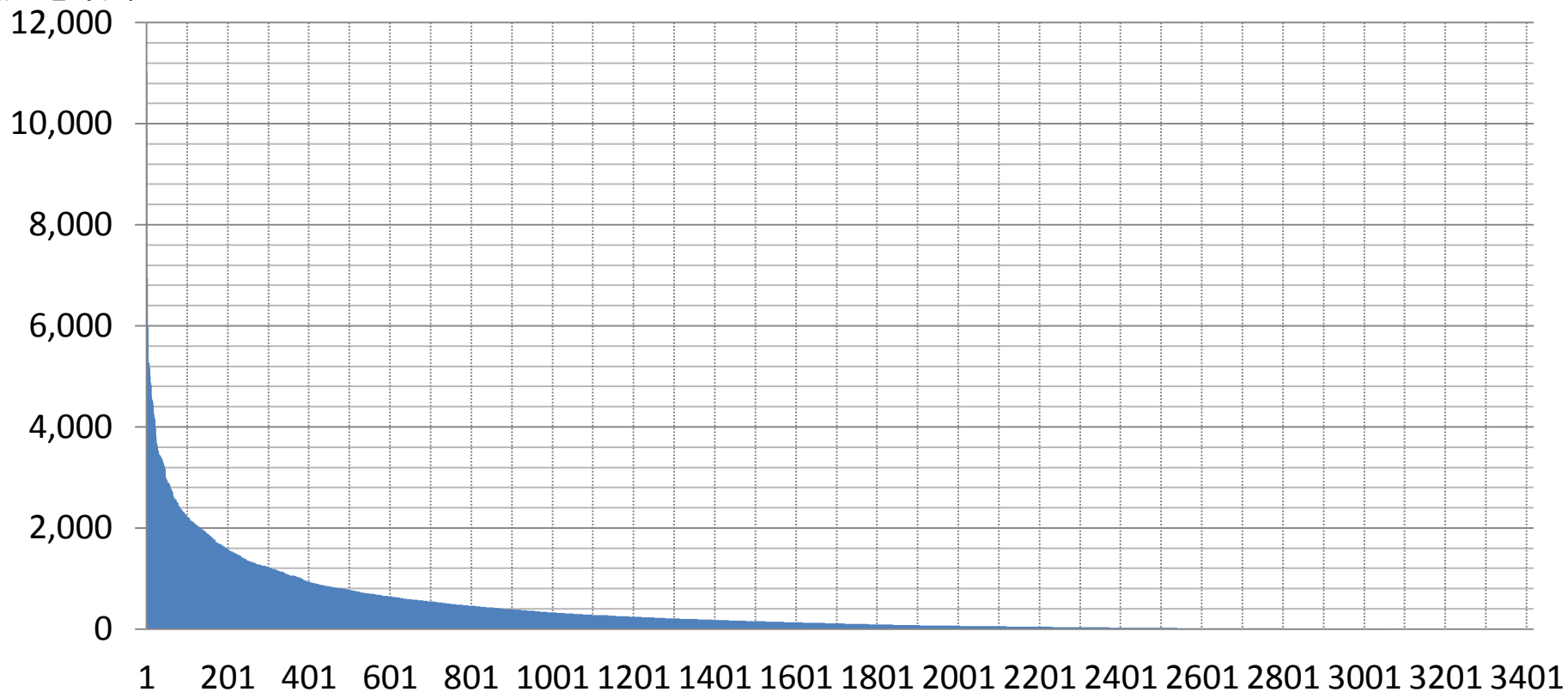
一施設あたりの年間救急搬送患者数（当番対応時間内）

- 施設よって多数受け入れる病院と、そうでない病院に大きな差（最大11,037 最小0）。
- 当番時間における年間救急搬送患者数が0の施設もある。

※ 都道府県の医療計画上、二次救急医療機関以上として位置づけられている医療機関（救命救急センター除く）

※ 病院輪番制参加病院、共同利用型病院、救急告示病院など

搬送患者数



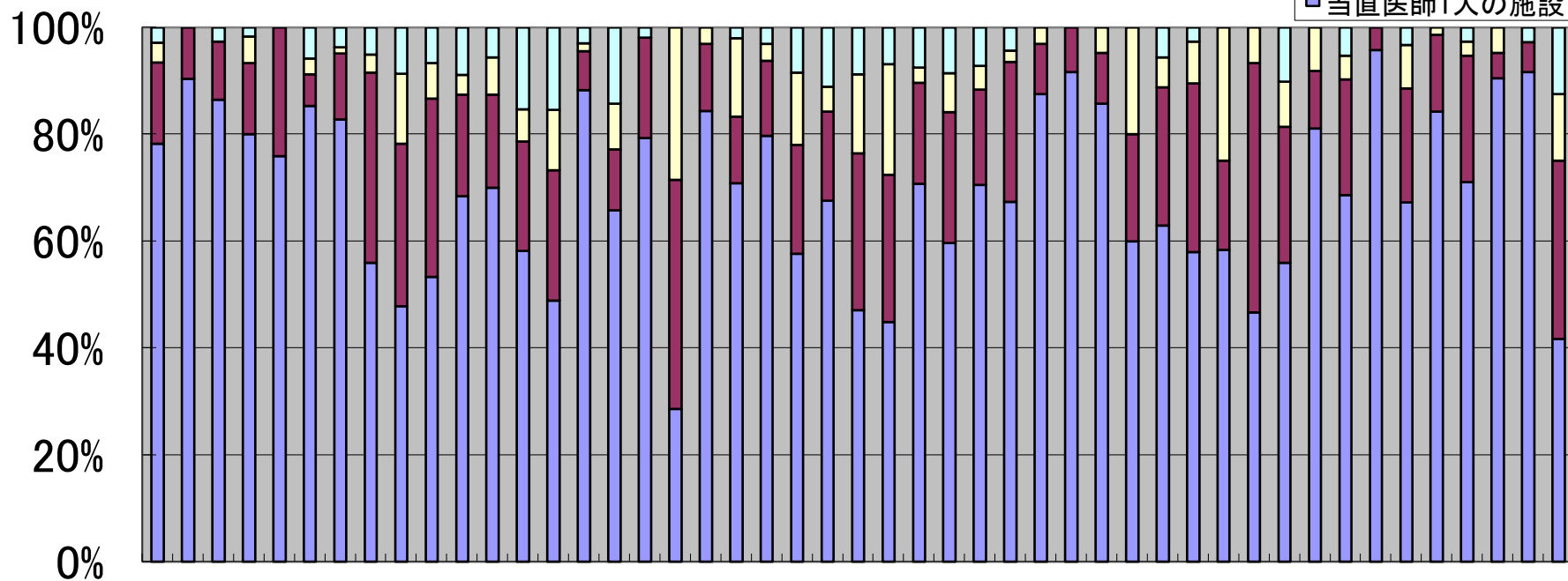
二次救急医療機関の状況について②

当番日の医師数

- 当番日における医師の数が1名であるところが69%。2名以下で89%。
- 複数医師がいる病院は、内科系1名、外科系1名、小児科1名といった状況。

当番日の当直医師数別施設数割合

- 当直医師4人以上の施設
- 当直医師3人の施設
- 当直医師2人の施設
- 当直医師1人の施設



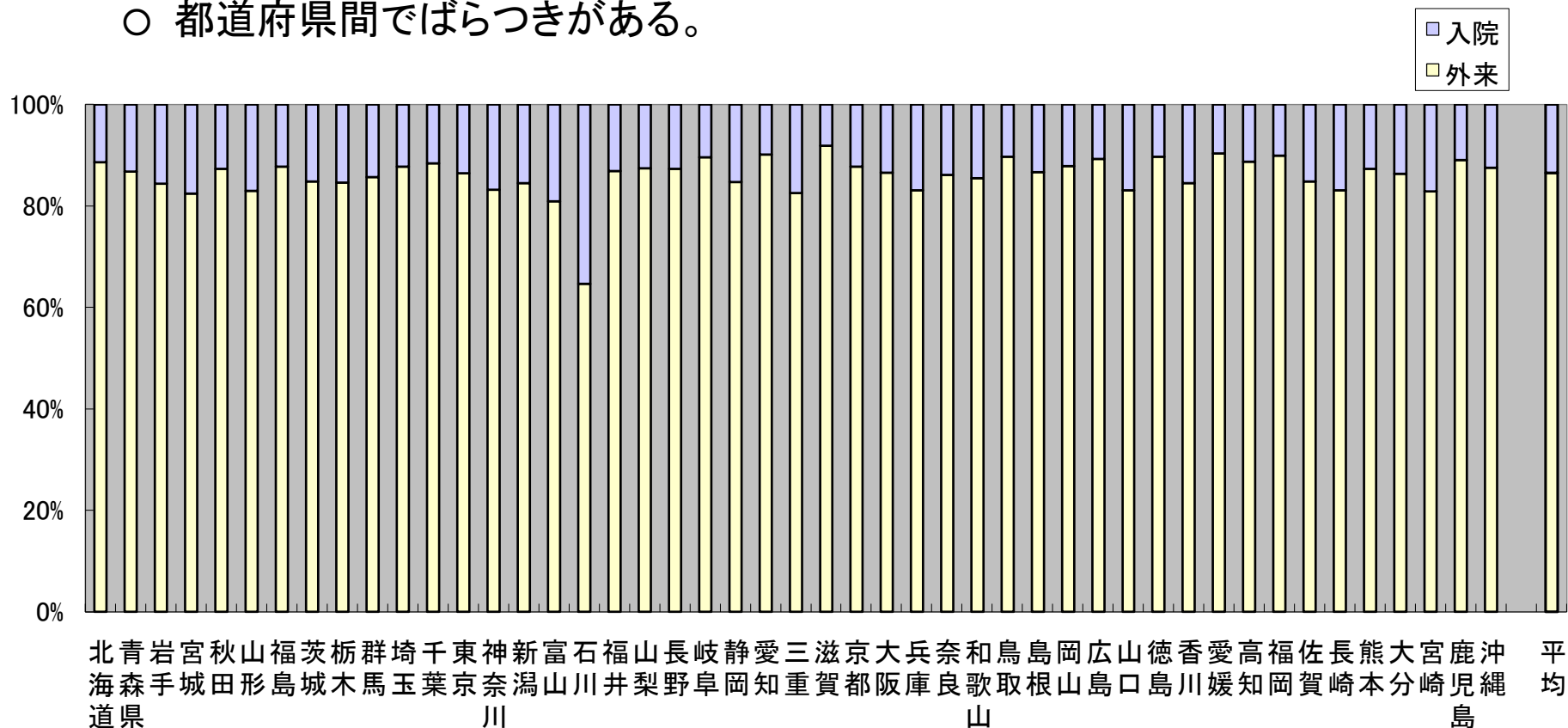
北青岩宮秋山福茨栃群埼千東神新富石福山長岐静愛三滋京大兵奈和鳥島岡広山徳香愛高福佐長熊大宮鹿沖
海森手城田形島城木馬玉葉京奈潟山川井梨野阜岡知重賀都阪庫良歌取根山島口島川媛知岡賀崎本分崎児縄
道

二次救急医療機関の状況について③

外来と入院の割合

○ 本来、入院治療を行う医療機関として位置付けられているが、実態としては、外来患者の割合が多い。

○ 都道府県間でばらつきがある。



救急医療の確保のための主な施策

※は平成20年4月以降の施策

対象 施策	救 急 医 療				医師等の医療従事者
	初期救急医療	二次救急医療	三次救急医療	出口	
制度上の措置	救急医療に係る医療連携体制を定めた医療計画の策定				※標榜診療科に「救急科」を追加
	※消防法に基づく救急搬送・受入ルールの策定				看護師等によるトリアージ
			救命救急センターの充実段階評価	臨床研修プログラムの必修科に救急を位置づけ	
予算上の措置	休日夜間急患センター	病院群輪番制病院(運営費については一般財源化)	救命救急センター運営事業(公立除く)	救急救命士病院実習受入促進	
		※管制塔機能を担う病院		※救急医療トレーニングセンター	
	救急医療情報センター運営事業				※救急勤務医支援事業
	※救急患者受入コーディネーター事業				
	※救急医療専門領域医師研修事業				
診療報酬上の措置	診療所での夜間等の診療を評価	救急医療管理加算		急性期後の入院機能の評価(亜急性期入院医療管理料2)	勤務医負担軽減策の具体的な計画を評価(入院時医学管理加算)
		救急搬送の受入実績等に応じた評価			
		救命救急入院料の手厚い評価			医師事務作業補助体制加算
		救急搬送・受入ルールに従って受入困難患者等を受け入れる医療機関に対する評価			
	医療機関の役割に応じた患者紹介を評価				