

# 初期救急医療体制の現状

# 救急医療体制体系図

## 救命救急医療（第三次救急医療）

救命救急センター（258カ所）  
（うち、高度救命救急センター（28カ所））

○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を24時間体制で受け入れるもの。

平成24年12月16日現在

ドクターヘリ（40カ所）

平成24年12月16日現在

## 入院を要する救急医療（第二次救急医療）

病院群輪番制病院（398地区、3,259カ所）

○二次医療圏単位で、圏域内の複数の病院が、当番制により、休日及び夜間において、入院治療を必要とする重症の救急患者を受け入れるもの。

共同利用型病院（10カ所）

○二次医療圏単位で、拠点となる病院が一部を開放し、地域の医師の協力を得て、休日及び夜間における入院治療を必要とする重症救急患者を受け入れるもの。

平成24年3月31日現在

## 初期救急医療

在宅当番医制（630地区）

○都市医師会ごとに、複数の医師が在宅当番医制により、休日及び夜間において、比較的軽症の救急患者を受け入れるもの。

休日夜間急患センター（556カ所）

○地方自治体が整備する急患センターにて、休日及び夜間において、比較的軽症の救急患者を受け入れるもの。

平成24年3月31日現在

# 初期救急医療機関について①

(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(平成24年3月30日付け医政指発0330第9号))

## 目標

傷病者の状態に応じた適切な救急医療を提供すること

## 医療機関に求められる事項

- 主に、独歩で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を行う
- ・ 救急医療の必要な患者に対し、外来診療を提供すること
  - ・ 休日・夜間急患センターの設置や、在宅当番医制などと合わせて、地域で診療の空白時間が生じないように努めること
  - ・ 病態に応じて速やかに患者を紹介できるよう、近隣の医療機関と連携していること
  - ・ 自治体等との連携の上、診療可能時間や対応可能な診療科等について住民等に周知していること

## 医療機関の例

- ・ 休日・夜間急患センター
- ・ 休日や夜間に対応できる診療所
- ・ 在宅当番医制に参加する診療所

# 初期救急医療機関について②

(救急医療対策事業実施要綱より一部抜粋)

## 休日夜間急患センター

### 目的

休日及び夜間の診療を行う急患センターを整備し地域住民の急病患者の医療を確保すること

### 整備基準

1. 休日の診療とは、次のアからエに掲げる日の午前8時から午後6時までの間に診療を行うことをいい、夜間の診療とは午後6時から翌日午前8時までの間に診療を行うことをいう
  - ア 日曜日
  - イ 国民の祝日に関する法律に定める祝日及び休日
  - ウ 年末年始の日(12月29日から1月3日まで)
  - エ 週休二日制に伴う土曜日又はその振替日
2. 施設
  - 休日夜間急患センター  
休日夜間急患センターとして必要な診療部門等及び医療機器等を備えるものとする
3. 地域住民に対して救急医療に関する情報提供を行う。

# 初期救急医療機関について③

(救急医療対策事業実施要綱(平成15年以前)より抜粋  
(※平成16年度から一般財源化されたので現在は具体的な記載なし)

## 在宅当番医制

### 目的

地区医師会が実施する在宅当番医制の定着化を図るとともに、さらに未実施地区への普及を図ることにより、休日又は夜間における地域住民の急病患者の医療を確保すること。

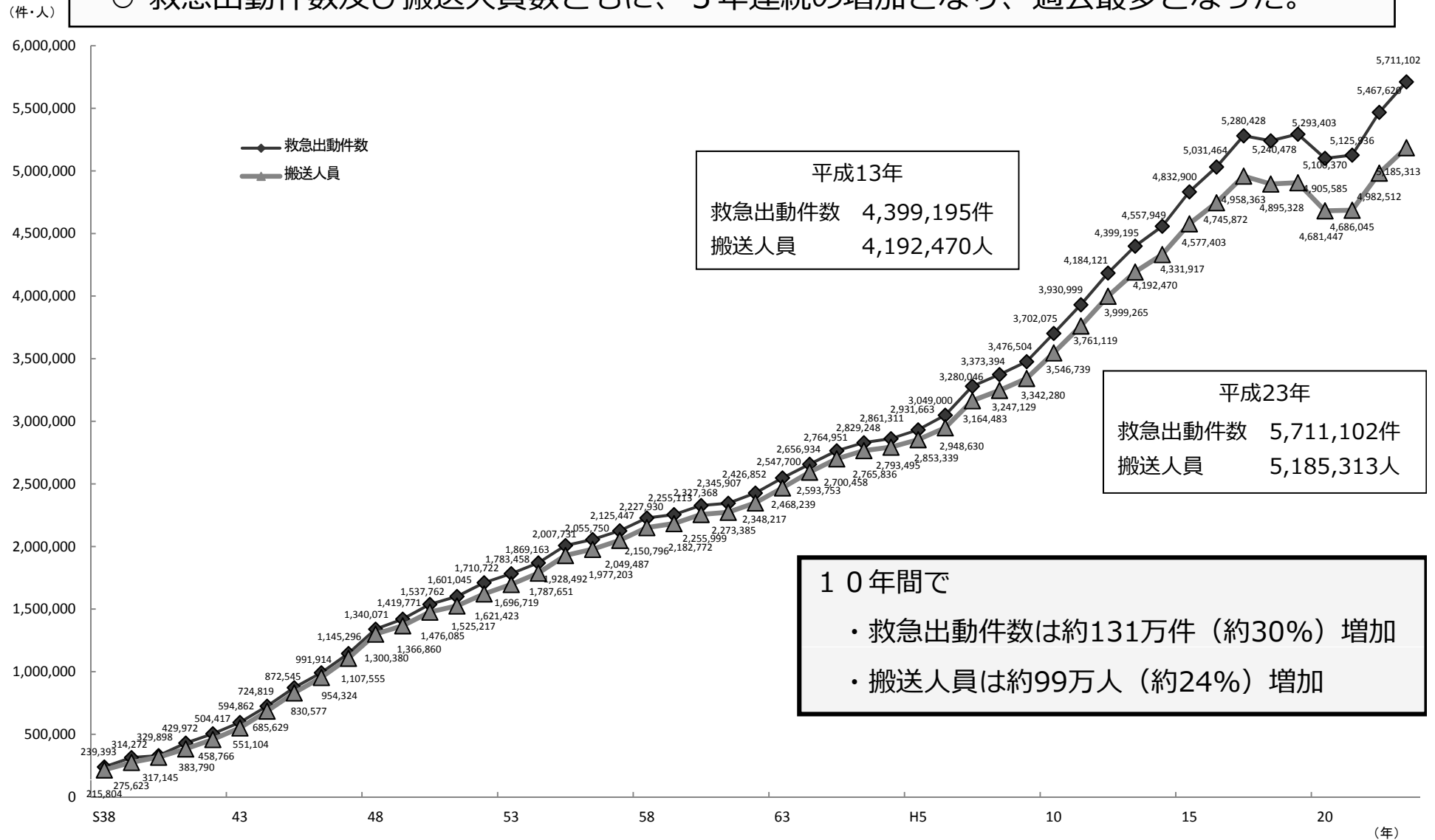
### 事業内容

地区医師会(郡市医師会、指定都市の区医師会)が、当該地区医師会の区域において、地方公共団体の委託等により実施する事業。

1. 休日および夜間の診療を行う在宅当番医の当番日の調整事業及び在宅当番医の実施事業
2. 休日夜間急患センターへ派遣する医師の調整を行う事業
3. 地域住民に対する救急医療知識の普及啓蒙を行う事業

# 救急出動件数および搬送人員の推移

○ 救急出動件数及び搬送人員数ともに、3年連続の増加となり、過去最多となった。



平成13年  
救急出動件数 4,399,195件  
搬送人員 4,192,470人

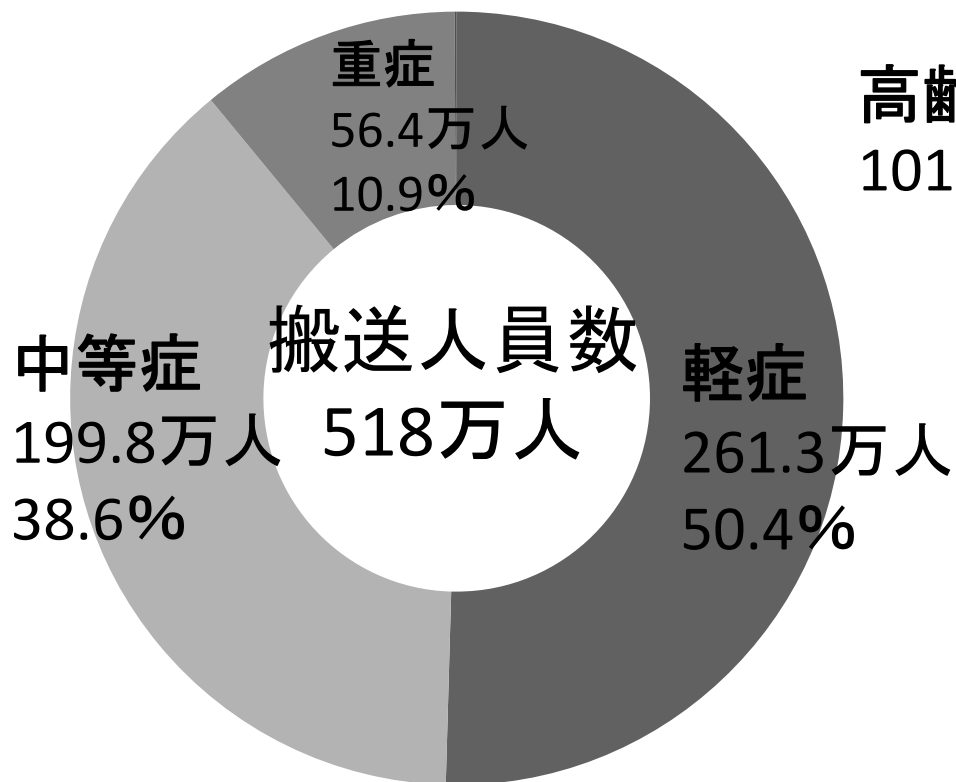
平成23年  
救急出動件数 5,711,102件  
搬送人員 5,185,313人

10年間で  
・ 救急出動件数は約131万件（約30%）増加  
・ 搬送人員は約99万人（約24%）増加

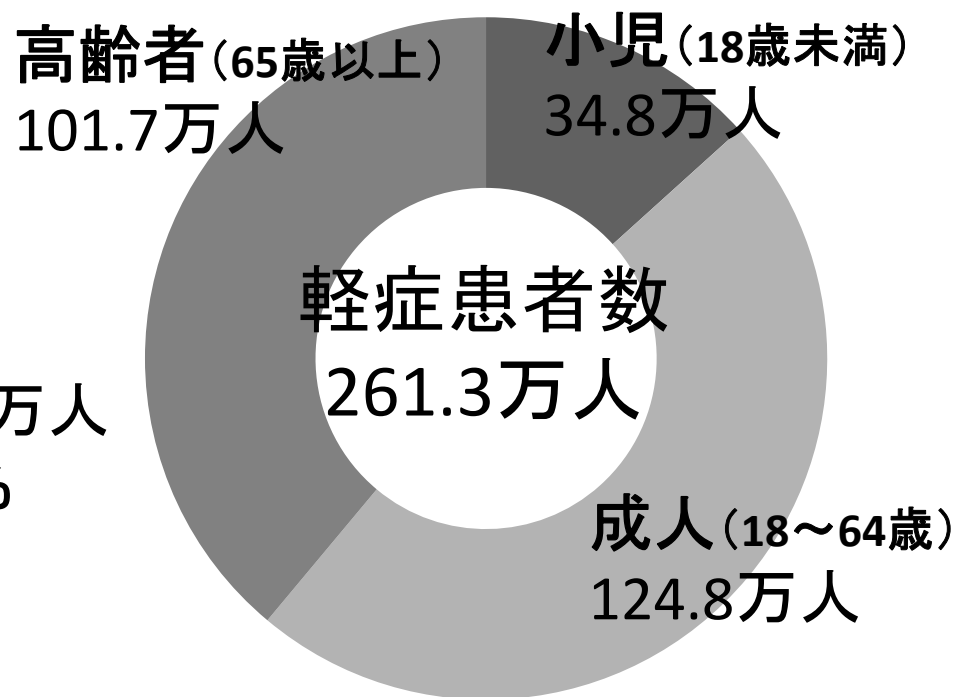
(注) 1 平成10年以降の救急出動件数及び搬送人員についてはヘリコプター出動分を含む。  
2 各年とも1月から12月までの数値である。

# 救急自動車による傷病程度別搬送人員の状況 (平成23年中)

## 傷病程度別搬送患者数



## 軽症患者の内訳



軽症: 傷病程度が入院加療を必要としないもの  
中等症: 傷病程度が重症または軽症以外のもの  
重症: 傷病程度が3週間の入院加療を必要とするもの以上

「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

# 救急医療体制の整備状況

○初期救急医療機関について休日夜間急患センターの施設数は若干増加し、在宅当番医制の実施地区数は減少しているがほぼ横ばい。

(各年3月31日時点)

		18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年
三次救急 (救命救急)	救命救急センター (施設数)	189	201	208	214	221	235	249
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)	3,214	3,153	3,175	3,201	3,231	3,305	3,259
	(地区数)	(411)	(408)	(405)	(401)	(407)	(409)	(398)
初期救急	休日夜間急患センター (施設数)	508	511	516	521	529	553	556
	在宅当番医制 (実施地区数)	666	654	641	643	636	632	630

(厚生労働省医政局調べ)



# 休日夜間急患センターの現状(平成23年3月31日時点)

	施設数	年間救急患者数 (当番対応 時間内)		施設数	年間救急患者数 (当番対応 時間内)		施設数	年間救急患者数 (当番対応 時間内)		施設数	年間救急患者数 (当番対応 時間内)
北海道	15	157,662	東京	74	210,437	滋賀	5	19,431	香川	1	15,359
青森	3	35,050	神奈川	46	406,022	京都	11	21,392	愛媛	6	36,193
岩手	4	11,261	新潟	14	129,347	大阪	47	300,366	高知	1	14,231
宮城	7	93,362	富山	4	73,398	兵庫	25	206,597	福岡	22	230,393
秋田	5	13,029	石川	2	18,990	奈良	11	47,150	佐賀	7	38,545
山形	10	37,013	福井	3	8,318	和歌山	6	39,973	長崎	2	22,887
福島	5	52,241	山梨	1	37,161	鳥取	4	17,808	熊本	2	38,672
茨城	11	46,952	長野	13	51,341	島根	3	6,409	大分	0	0
栃木	12	83,369	岐阜	9	40,706	岡山	3	16,318	宮崎	7	60,672
群馬	9	52,587	静岡	13	162,919	広島	14	54,853	鹿児島	1	22,367
埼玉	28	137,478	愛知	40	215,542	山口	10	61,273	沖縄	1	3,113
千葉	22	175,062	三重	12	59,496	徳島	2	15,570	計	553	3,598,315

「医政局指導課調べ「救急医療提供体制現況調べ(初期救急)」より」

注1)施設数には、年間救急患者数が不明の医療機関も含む

# 在宅当番医制の現状(平成23年3月31日時点)

	実施 地区数	年間救急 患者数 (当番対応 時間内)		実施 地区数	年間救急 患者数 (当番対応 時間内)		実施 地区数	年間救急 患者数 (当番対応 時間内)		実施 地区数	年間救急患 者数 (当番対応 時間内)
北海道	41	328,707	東京	40	151,804	滋賀	2	2,195	香川	9	64,084
青森	8	14,997	神奈川	10	18,443	京都	5	10,857	愛媛	13	35,597
岩手	12	38,965	新潟	10	20,509	大阪	0	0	高知	6	6,346
宮城	15	66,133	富山	9	18,862	兵庫	28	70,842	福岡	24	111,420
秋田	6	8,580	石川	9	48,272	奈良	2	1,599	佐賀	7	21,393
山形	8	12,316	福井	11	17,753	和歌山	2	3,320	長崎	13	39,404
福島	15	77,755	山梨	10	29,462	鳥取	0	0	熊本	15	45,802
茨城	28	44,637	長野	16	79,760	島根	9	6,020	大分	15	87,545
栃木	6	35,799	岐阜	15	32,024	岡山	24	60,436	宮崎	9	99,942
群馬	13	99,477	静岡	23	219,592	広島	26	144,981	鹿児島	17	99,527
埼玉	28	94,971	愛知	22	84,923	山口	19	53,453	沖縄	0	0
千葉	17	103,928	三重	5	4,025	徳島	10	8,633	計	632	2,625,090

「医政局指導課調べ」救急医療提供体制現況調べ(初期救急)より  
注1施設数には、年間救急患者数が不明の医療機関も含む

# A県の休日夜間急患センターの実態①

医療機関情報	曜日	診療科目	外来受付時間
A市立夜間救急医療センター	平日・土曜・日曜・祝日	内科・小児科・外科	19:00～0:00
B夜間救急医療センター	平日	内科・小児科・外科	20:30～07:00
	土曜・日曜・祝日	内科・小児科・外科	18:00～07:00
C市医師会メディカルセンター	平日	内科・小児科・外科	18:00～22:00
	土曜	内科・小児科・外科	14:00～21:00
	日曜・祝日	内科・小児科・外科	09:00～21:00
D市救急医療センター	平日	内科・小児科・外科	18:00～08:00
	土曜	内科・小児科・外科	12:00～08:00
	日曜・祝日	内科・小児科・外科	08:00～08:00
E市救急医療センター	平日	内科・小児科・外科	19:00～08:00
	土曜	内科・小児科・外科	14:00～08:00
	日曜・祝日	内科・小児科・外科	08:00～08:00
F市救急医療センター	平日	内科・小児科・外科	19:00～08:00
	土曜	内科・小児科・外科	14:00～08:00
	日曜・祝日	内科・小児科・外科	09:00～08:00
G市急病センター	平日・土曜・日曜・祝日	内科・小児科・外科	19:00～22:00
H市休日急患診療所	日曜・祝日	内科・小児科	08:30～16:30
I地域救急医療センター	平日	内科・小児科	19:30～07:00
	土曜・日曜	内科・小児科	19:30～07:00
	祝日	内科・小児科	19:30～22:00
J市急患センター	平日・土曜	内科・小児科	19:30～22:30
	日曜・祝日	内科・小児科	09:00～22:30
	日曜・祝日	外科	09:00～12:00、14:00～17:00
社団法人K医師会立L医療センター	平日	内科・小児科	18:30～21:30
	日曜・祝日	内科・小児科・外科	08:30～16:30
M市N休日急患診療所	日曜・祝日	内科・小児科	9:00～16:30
M市夜間救急室	平日	小児科・外科	20:00～00:00
	平日	内科	20:00～07:00
	土曜	外科	14:00～18:00
	土曜	小児科	20:00～00:00
	土曜	内科	20:00～00:00、14:00～18:00
	日曜・祝日	小児科・外科	20:00～07:00
	日曜・祝日	内科	20:00～07:00

県HPより引用

## B県の休日夜間急患センターの実態②

医療機関情報	曜日	診療科目	外来受付時間
A市休日夜間急患センター	休日	内科・小児科	09:00～23:00
B市急患医療センター	休日	内科・小児科	09:00～17:00
C市休日急病診療所	休日	内科・小児科	09:00～16:00
D市救急医療センター	休日	内科・小児科	18:00～08:00
E広域連合休日急患センター	休日	内科・小児科	09:00～16:00
F市休日急病診療所	休日	内科・小児科	09:00～18:00
初期夜間急病診療支援室	平日	内科・小児科	20:00～22:00
G市休日診療所	休日	内科・小児科・外科	09:00～15:00
H市休日診療所	休日	内科・小児科	09:00～15:00
J市急患センター	平日・土曜	内科・小児科	19:30～22:30

県HPより引用

365日24時間対応している地域や、休日のみ対応している地域  
など地域により体制はさまざまである

## 休日夜間急患センターへの支援

平成24年度予算

○医療提供体制施設設備交付金 38.7億円の内数

○医療提供体制推進事業費補助金 250億円の内数  
医療提供体制設備整備費

## 休日夜間急患センターへの診療報酬の評価

○地域連携夜間・休日診療料 200点

地域の開業医等との連携により、地域において多数の救急患者を受け入れるための救急体制を整えている医療機関の評価を引き上げて、救急医療センター等に患者が集中しない仕組みを促進。

## 初期救急医療体制の現状

- ・休日夜間急患センターや在宅当番医制においては市町村・地域医師会等の協力により実施され、救急搬送を必要としない多くの救急患者を担っている
- ・休日夜間急患センターと在宅当番医制の患者数は合わせて約622万人（平成23年度）であり、一定の役割を担っていると思われる（救急搬送人員数は518万件）
- ・休日夜間急患センター施設数は増加し、在宅当番医制の実施地区数は減少もほぼ横ばいの状態である
- ・各地域の実態に合わせ開設日・開設時間・診療科は地域によってさまざまである

## 初期救急医療体制の課題

- ・医療計画における初期救急医療体制の目標や具体的な内容を、周知徹底するべきではないか。
- ・現状救急搬送されている患者の半分以上を占める軽症患者については、さらに初期救急医療機関で担っていただくことは可能ではないか。具体的にはどうすればよいか。