

第6次地域医療計画における救急医療に係る施策の方向性と対応事業

～平成20年度救急医療協議会でとりまとめた課題と対応～

<p>目指すべき方向性</p>	<p>○初期救急医療体制については、平日夜間の初期救急体制整備を支援し、また、かかりつけ医等による救急患者受入を促進します。 ○二次救急医療体制については、病院群輪番制の機能を強化し、後方病床の確保・医師が診療可能な領域の拡大を図ります。 ○三次救急医療体制については、救急科専門医を養成し、救命救急センターの安定的運営の確保に努めます。 ○救急医療情報システムについて即時性のある情報提供体制を構築します。 ○県民に対して、救急医療機関の適正な利用の啓発を行います。</p>
------------------------	--

平成20年度救急医療協議会報告		第6次地域医療計画における施策の方向性		区分	平成25年度 対応事業	区分	平成26年度 対応事業
課題	対応施策	課題	施策の方向				
初期救急	平日夜間の初期救急体制の整備	○県南地域において、開業医が地域の中核的な病院に向いて平日夜間の診療を行う体制の整備	(1) 救急医療体制の強化 ○平日夜間の初期救急医療体制が未整備の地域の存在	再生	平日夜間初期救急外来の開設	再生	仙南夜間初期急患センターの整備等
	かかりつけ医等における救急患者受入れの促進	○BLS（初期救命処置）やACLS（二次救命処置）研修の実施 ○搬送受入実績に応じた助成	○救急告示病院数が全国と比較して少ない ○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体制の強化	県単 再生	救急医療確保対策事業 救急関連設備の整備	県単 再生	救急医療確保対策事業 救急関連設備の整備
	小児軽症患者への対応	○時間外の小児救急体制の補完的機能として、小児患者の保護者向け電話相談の実施	○それぞれの救命救急センターの特徴を活かした役割分担と連携体制	再生 統合 再生	医師対応力向上研修事業 救急勤務医支援事業 PTLS（外傷蘇生）研修の看護師コースの実施	再生 → 統合 再生	医師対応力向上研修事業 救急医療専門領域研修事業 PTLS（外傷蘇生）研修の看護師コースの実施
二次救急	病院群輪番制（当番制）の強化	○二次救急を担う医療機関の体制整備	○地域医療体制に応じた機能分担と集約体制の構築 ○三次救急に関する医療圏を超えた急性期連携体制の構築 ○救急科専門医の養成・配置 ○ドクターヘリの導入についての検討	再生 統合・再生	三次救命救急センター施設整備（5救命セ・県南中核） 三次救命救急センター運営支援（2救命セ・県南中核）	再生 再生等	三次救命救急センター施設整備（4救命セ） 三次救命救急センター運営支援（2救命セ・県南中核）
	後方病床の確保（救急用空きベッドの確保）	○病状が落ち着いた救急患者が円滑に転院できるシステムの構築運用	(2) 救急搬送体制の充実 ○救急患者の受入病院の確保、搬送時間の短縮	非予算 統合	実施基準の検証方法の検討 受入困難事例患者受入医療機関支援事業	非予算 統合	実施基準の見直し検討 搬送困難事例受入医療機関支援事業
	医師が診療可能な領域の拡大	○重症外傷、小児救急等の専門研修の実施	○救命救急士の処置範囲が拡大されたことに伴う、病院前救護体制を質的に保障するメディカルコントロール体制の充実が必要 ○高規格救急自動車の配備状況の偏在	県単	救急搬送に係る防災ヘリコプターの活用 県・地域メディカルコントロール協議会の開催	非予算 県単	救急搬送に係る防災ヘリコプターの活用 県・地域メディカルコントロール協議会の開催
三次救急	救命救急センター未設置地域の解消	○みやぎ県南中核病院に地域救命救急センターを設置	○病院前救護体制の充実のため、救急医療に関する市民への啓発、心肺蘇生法の知識やAEDの普及が必要	県単	救急医療普及啓発事業	県単	救急医療普及啓発事業
	救急科専門医の養成・配置により三次救急体制の強化	○東北大学病院に救急科専門医の養成を委託（養成した救急科専門医を県内の救命救急センターに配置）	(3) 救急医療情報システムの活用 ○宮城県地域医療情報センターの救急医療情報システムの即時性の反映、利便性を高める改善	統合	救急医療情報システム運営委託事業	統合	救急医療情報システム運営委託事業
	救命救急センターの安定的運営の確保	○救命救急センターの運営費の一部を補助	(4) 救命期後医療体制の整備 ○急性期病院や救命救急センターの退院調整機能の強化	統合・再生 県単	退院コーディネーター事業 救急患者退院円滑化事業	統合・再生 →	退院コーディネーター事業 在宅医療連携体制支援事業に組替
その他	救急医療情報システムの運営	○救急医療情報システムの充実・強化（救急搬送受入情報、転院受入情報、災害時の情報収集と提供）	(5) 救急医療機関の適正利用の普及 ○救急医療機関適正受診に関する県民への啓発	再生 非予算	救急医療の適正利用等の普及啓発事業 県政だよりでの広報・ガイドラインの市町村への周知	再生 非予算	救急医療の適正利用等の普及啓発事業 県政だよりでの広報・ガイドラインの市町村への周知

数値目標	指 標	現況（平成24年）	平成29年度末	備 考
	病院収容所要時間	40.9分	平成29年全国平均	救急・救助の現況（総務省消防庁）
	搬送先選定困難事例構成比（照会回数4回以上）	6.8% (全国3.8%)	3.8%	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査（総務省消防庁）
	搬送先選定困難事例構成比（現場滞在時間30分以上）	9.1% (全国5.2%)	4.8%	同 上