



救急医療施策の 現状と課題について

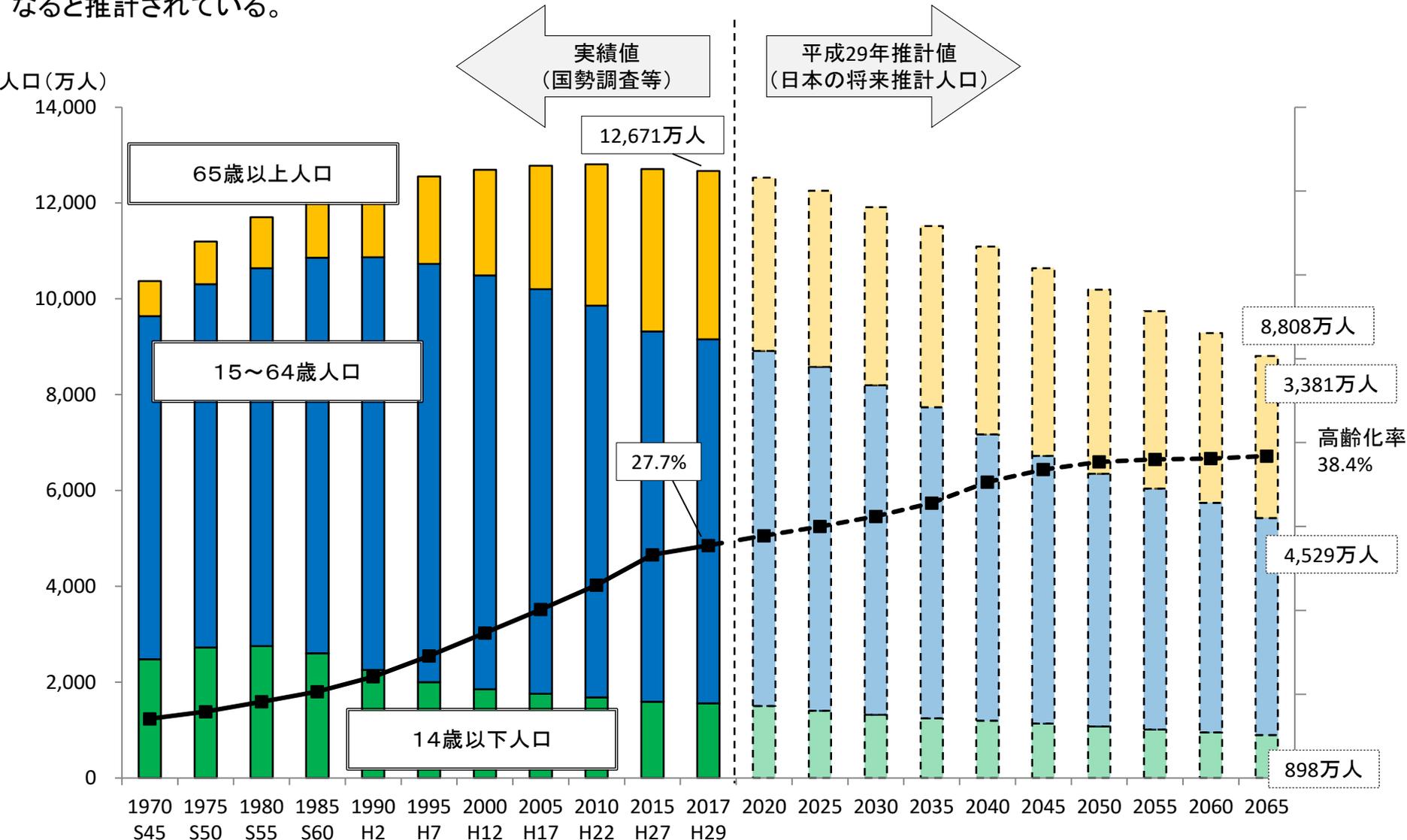
平成30年11月

宮城県保健福祉部医療政策課



日本の人口の推移

日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



(出典) ・2017年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)

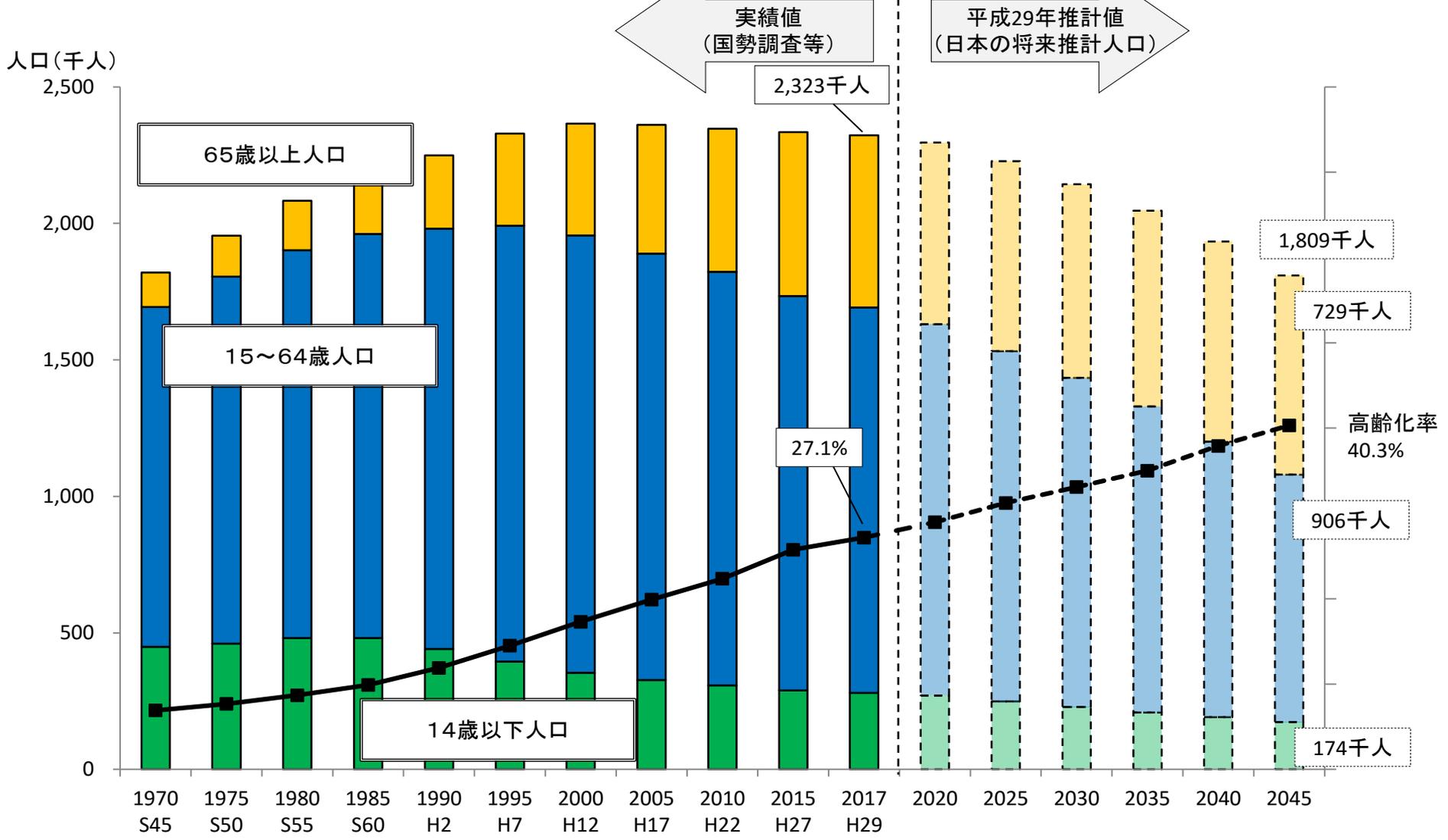
・高齢化率は2015年までは総務省「国勢調査」、2017年は総務省「人口推計」

・2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計):出生中位・死亡中位推計



宮城県の人口の推移

宮城県の人口も近年減少傾向である。2045年には総人口が1,909千人を割り込み、高齢化率は40%台の水準になると推計されている。

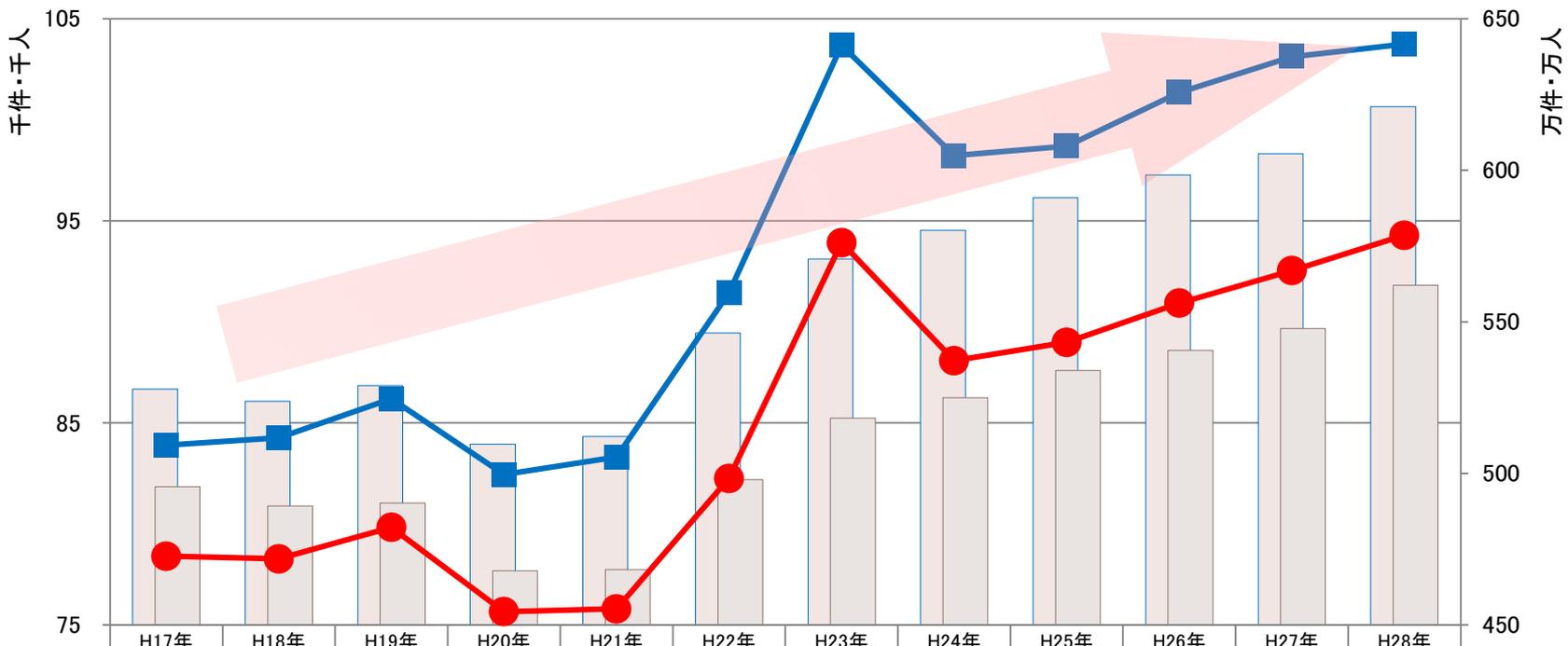


(出典) ・2017年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)
 ・高齢化率は2015年までは総務省「国勢調査」、2017年は総務省「人口推計」
 ・2020年以降の宮城県人口は、男女・年齢(5歳)階級別データ-『日本の地域別将来推計人口』(平成30(2018)年推計)



救急出動件数及び救急搬送人員の推移

救急出動件数・救急搬送人員の推移(出典:消防庁「救急・救助の現況」別表3/4からデータ抜粋)



	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年
救急出動件数(全国)(右軸)	5,277,936	5,237,716	5,290,236	5,097,094	5,122,226	5,463,682	5,707,655	5,802,455	5,909,367	5,984,921	6,054,815	6,209,964
搬送人員(全国)(右軸)	4,955,976	4,892,593	4,902,753	4,678,636	4,682,991	4,979,537	5,182,729	5,250,302	5,340,117	5,405,917	5,478,370	5,621,218
救急出動件数(宮城県)(左軸)	83,906	84,264	86,192	82,445	83,311	91,440	103,694	98,228	98,694	101,344	103,126	103,755
搬送人員(宮城県)(左軸)	78,406	78,270	79,832	75,661	75,802	82,255	93,925	88,079	88,987	90,927	92,543	94,288

- 救急自動車による出動件数及び救急搬送人員は、いずれも増加傾向である。
- 宮城県では、ここ10年間(H28年 対 H18年)で、
 - ・ 救急出動件数は、約1.9万件(約23%)増加
 - ・ 救急搬送人員は、約1.6万人(約20%)増加



救急搬送人員の増加要因(宮城県)

- 高齢者の搬送割合は年々、増加傾向にあり平成28年には、約6割を占めるに至っている。
- 一方で、新生児+乳幼児+少年、成人の搬送割合は、減少傾向となっている。

※乳幼児：生後28日未満、乳幼児：生後28日以上満7歳未満、少年：満7歳以上満18歳未満、成人：満18歳以上満65歳未満、高齢者：満65歳以上

■ 新生児+乳幼児+少年 ■ 成人 ■ 高齢者



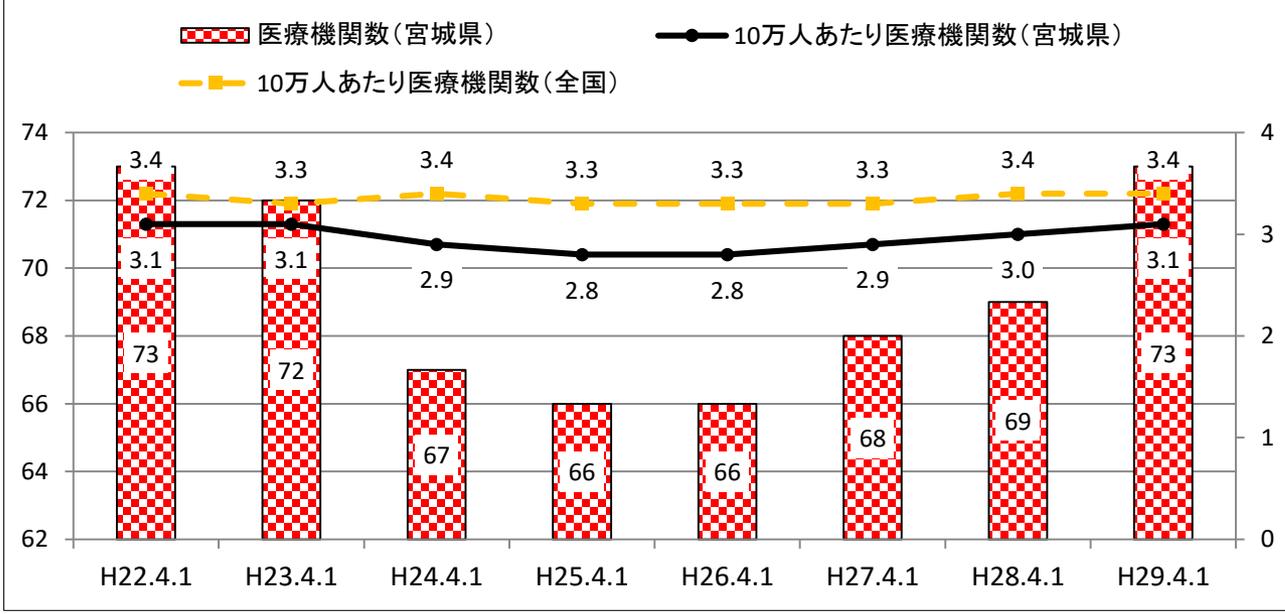
データ出所：総務省消防庁「救急・救助の現況」

- 搬送人員の増加要因は年齢別に見ると、**高齢者の割合が高い**ことによる。
- 高齢化により、この傾向は**今後も続く**ことが予想される。



受入先の医療機関

救急告示医療機関状況 (出典：消防庁「救急・救助の現況」別表1 4からデータ抜粋・加工)



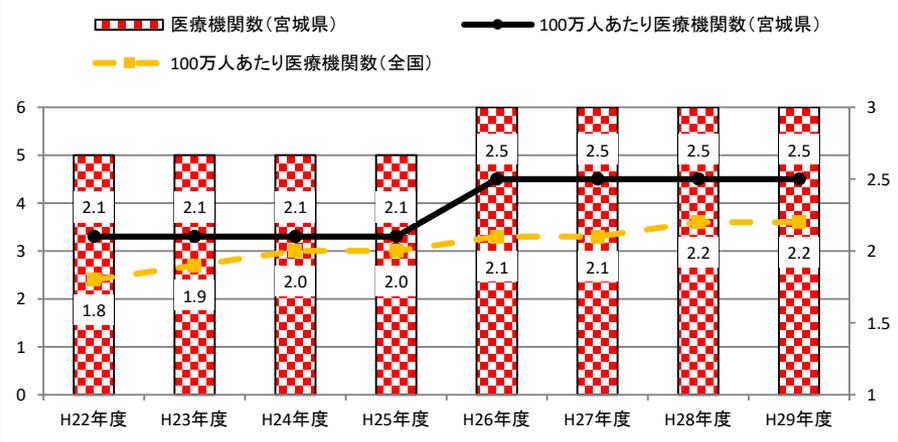
●救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)に基づき、救急隊により搬送される傷病者に関する医療を担当する医療機関として、平成29年4月1日現在、73医療機関を認定している。

●人口10万人あたりの医療機関数は、3.1機関となっている。

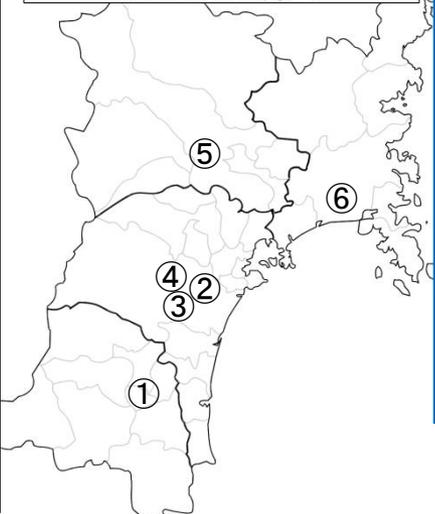
●また、三次救急医療を担う、救命救急センターは、すべての二次医療圏に設置されている。(順不同)

- ・仙南医療圏：
 - ①みやぎ県南中核病院
- ・仙台医療圏：
 - ②仙台医療センター
 - ③仙台市立病院
 - ④東北大学病院
- ・大崎・栗原医療圏：
 - ⑤大崎市民病院
- ・石巻・登米・気仙沼医療圏：
 - ⑥石巻赤十字病院

救命救急センターの状況 (出典：厚生労働省「救命救急センターの現況調べ」からデータ抜粋・加工)
※人口出所：平成27年国勢調査



救命救急センター位置図 (H30.4.1現在)



●人口100万人当たりの救命救急センター数は2.5医療機関で、全国平均を上回っている。



救急搬送における医療機関の受入状況(重症以上傷病者)

医療機関に受入照会を行った回数ごとの件数 (出典：消防庁「平成28年中の救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果」)

区分 (重症以上)	1回	2~3回	4~5回	6~10回	11回~	計	4回以上	最大照会回数
件数 (宮城県)	7,307	1,683	302	89	7	9,388	398	17
割合 (宮城県)	77.8%	17.9%	3.2%	1.0%	0.1%	100.0%	4.2%	-
件数 (全国)	372,725	57,342	7,728	2,152	159	440,106	10,039	71
割合 (全国)	84.7%	13.0%	1.8%	0.5%	0.0%	100.0%	2.3%	-

全国順位
 4照会: 43位(前年46位)
 30分: 43位(前年45位)

現場滞在時間区分ごとの件数 (出典：消防庁「平成28年中の救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果」)

区分 (重症以上)	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	計	30分以上
件数 (宮城県)	4,358	4,234	620	122	54	9,388	796
割合 (宮城県)	46.4%	45.1%	6.6%	1.3%	0.6%	100.0%	8.5%
件数 (全国)	230,881	187,121	16,903	3,323	1,878	440,106	22,104
割合 (全国)	52.5%	42.5%	3.8%	0.8%	0.4%	100.0%	5.0%

※全国平均を上回る20の都府県

都府県	4回以上	30分以上
宮城県	4.2%	8.5%
福島県	5.4%	6.0%
茨城県	4.1%	5.9%
栃木県	3.0%	5.0%
埼玉県	4.1%	13.3%
千葉県	3.5%	10.8%
東京都	3.6%	4.2%
神奈川県	1.6%	8.2%
新潟県	3.3%	9.3%
山梨県	3.8%	4.9%
三重県	2.3%	3.8%
大阪府	4.5%	5.2%
兵庫県	2.4%	5.3%
奈良県	6.2%	12.4%
和歌山県	3.2%	2.6%
岡山県	3.8%	3.8%
広島県	2.3%	7.4%
徳島県	3.0%	3.7%
香川県	5.2%	3.2%
宮崎県	3.3%	4.3%
平均	2.3%	5.0%

- 救急搬送件数の増加等に伴い、救急搬送における医療機関への受け入れに時間を要するケースが発生している。
- 宮城県は、照会回数4回以上・現場滞在時間30分以上とも、全国平均を上回っている。



宮城県「第7次地域医療計画」と数値目標

■「第7次地域医療計画」(平成30年4月公示)⇒救急医療体制の目指すべき方向性

- ・初期救急医療体制については、地域の救急医療資源の実情に応じた平日夜間及び休日の初期救急医療体制整備を支援し、また、かかりつけ医等による救急患者の受入を促進します。
- ・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、救急医療機関に配置するほか、救命救急センターの安定的運営の確保に努めます。
- ・初期、二次及び三次の各救急医療の機能に応じた医療機関の役割分担の進展に努めます。
- ・ドクターヘリについては、基地病院及び消防機関等と連携しながら、安全かつ効果的な運用に取り組みます。
- ・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。

■数値目標

指 標	2017年度時点 (現 況)	2023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	41.1分 (全国39.3分)	全国平均	「平成29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〉	6.7% (全国2.7%)	全国平均	「平成27年中の救急搬送における医療機関の受入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〉	10.9% (全国5.2%)	全国平均	「平成27年中の救急搬送における医療機関の受入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)	2.8 (全国3.1)	全国平均	「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)
退院調整支援担当者数(病院)(人口10万対)	6.3 (全国7.8)	全国平均	「平成26年医療施設(静態・動態)調査」(厚生労働省)

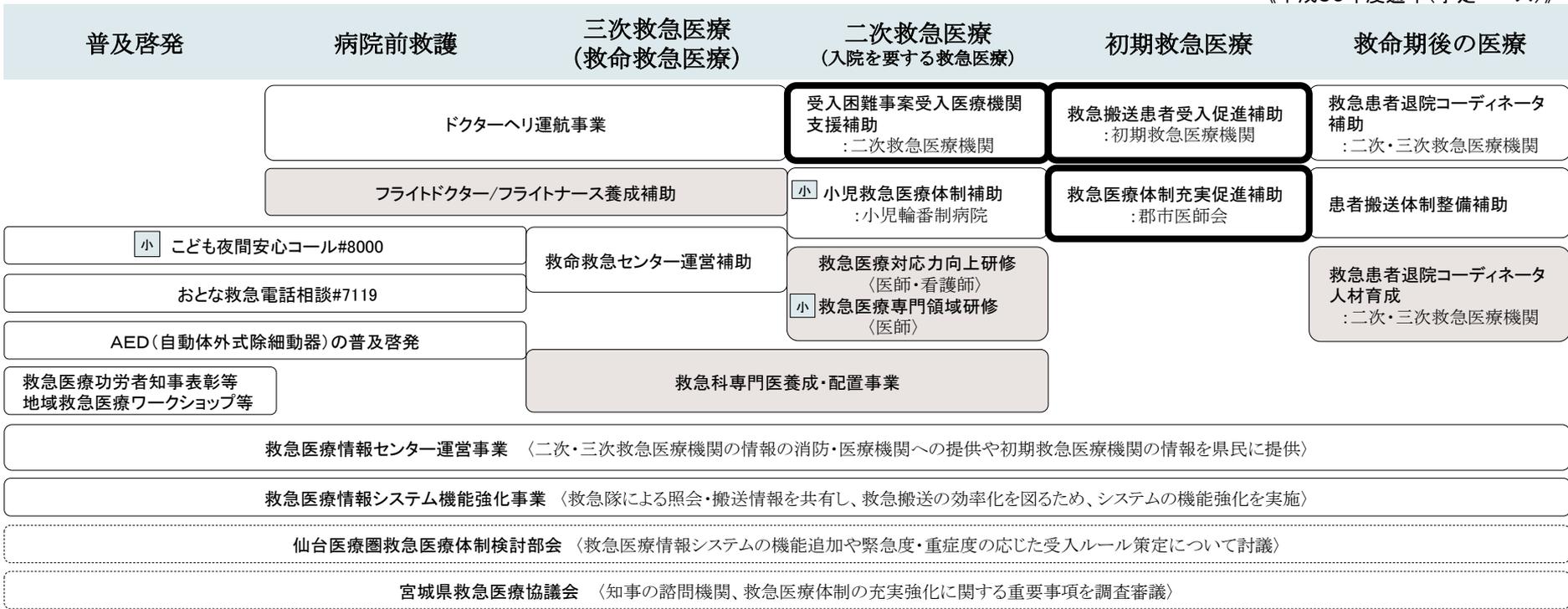


従来の施策体系を見直し、第7次地域医療計画の目標達成に適合した事業を検討する



《平成30年度通年(予定ベース)》

現行の取り組みと見直しの方向性



【注釈】 グレー塗りは、人材育成に関する事業である。

受入困難事案受入医療機関支援事業補助金の見直しの方向性

・第7次地域医療計画の目標を達成するために、インセンティブを明確化

- 【受入困難事案11項目】傷病程度は不問
- ① 飲酒
 - ② 急性アルコール中毒
 - ③ 背景に精神疾患
 - ④ 複数科目
 - ⑤ 認知症
 - ⑥ 過去に問題
 - ⑦ 要介護者
 - ⑧ 独居
 - ⑨ 自殺企図
 - ⑩ 住所不定
 - ⑪ 年齢等の要因で長期入院が予測



- 【新基準】
重症以上で
- ① 病院照会回数4回未満
 - ② 現場滞在時間30分未満

※平成31年度予算に関する事項につき内容は変更となる可能性がある。

初期救急医療施策の見直しの方向性

- ・郡市医師会への救急医療体制充実促進補助については、初期救急医療体制の確保・充実にに向けた取組がなされるよう適切に執行
- ・また、郡市医師会への補助金は、県から県医師会へ委託し執行してきたが、県の直接執行に切り替えるなど、予算のあり方も検討
- ・一方で、少額な補助金については、整理統合するなど、予算が効率的に執行されるよう、内容を検討

※平成31年度予算に関する事項につき内容は変更となる可能性がある。