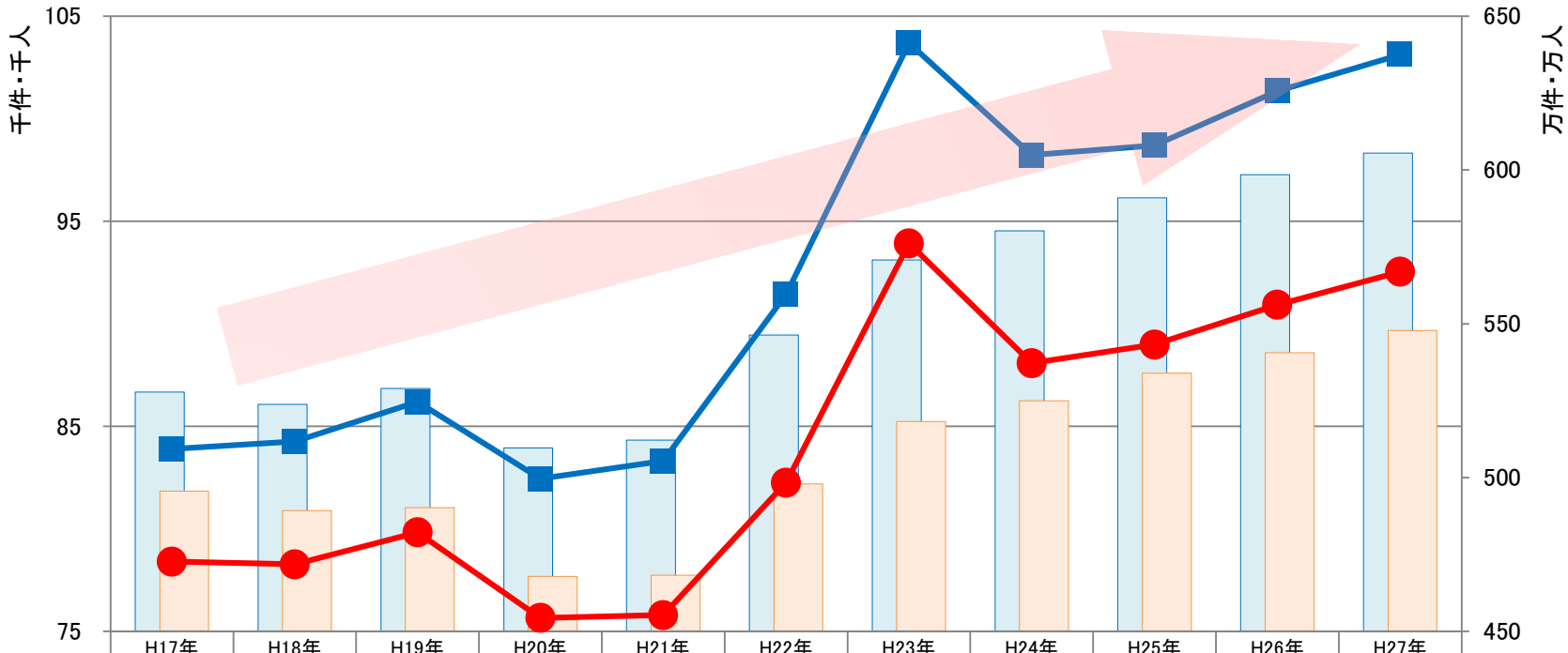


救急出動件数・救急搬送人員の推移(出典:消防庁「救急・救助の現況」別表3/4からデータ抜粋)



	H17年	H18年	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年
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
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
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
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

●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(H27年 対 H17年)で、

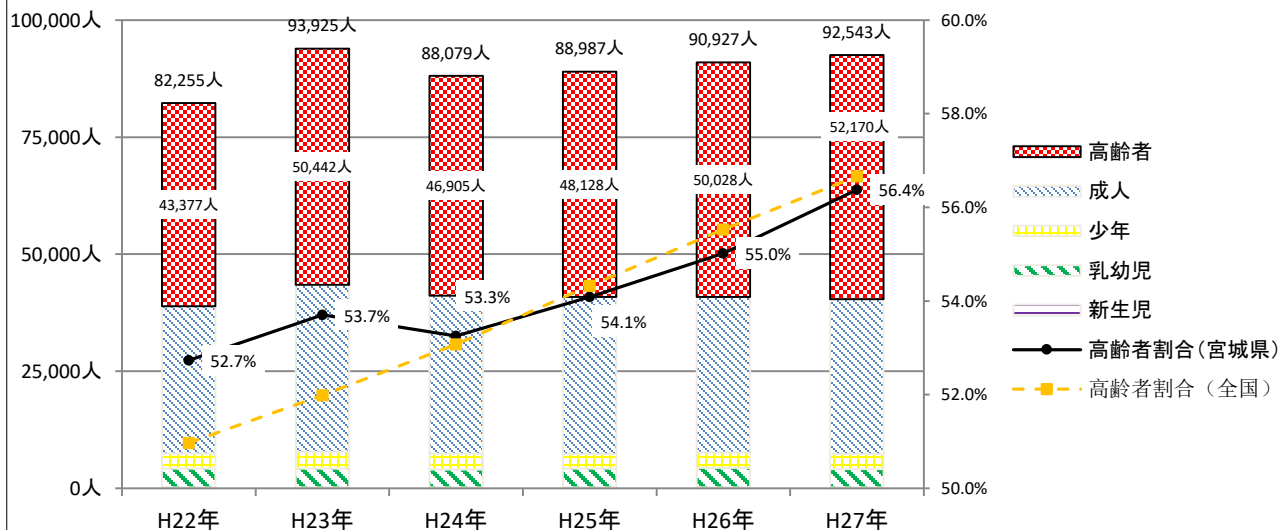
・救急出動件数は、約1.9万件(約23%)増加

・救急搬送人員は、約1.4万人(約18%)増加

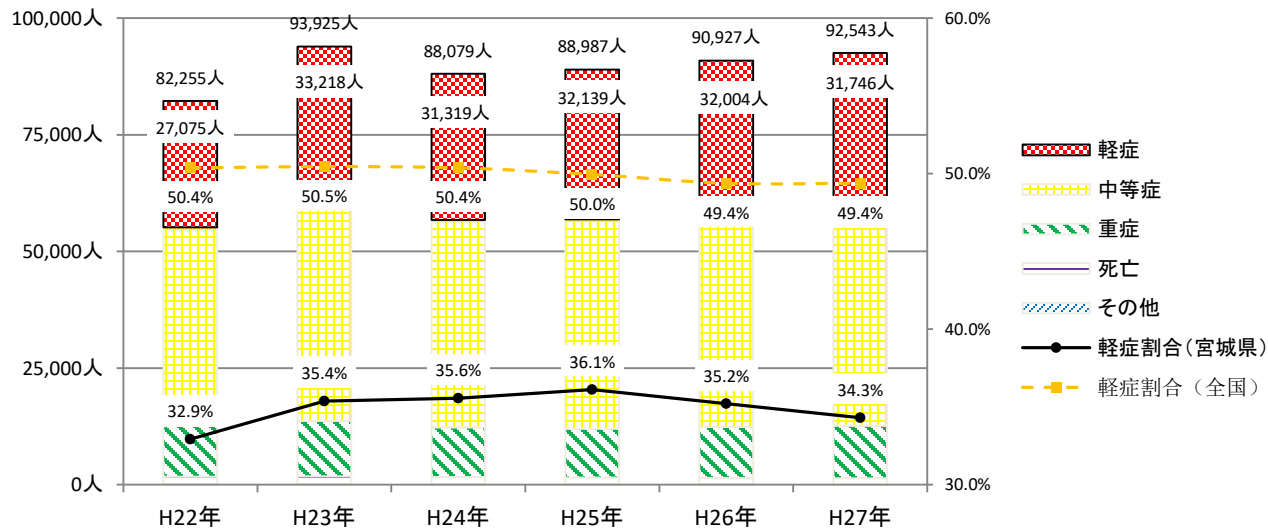
宮城県の救急医療を取り巻く現状

資料2

年齢区分別搬送人員構成比（出典：消防庁「救急・救助の現況」別表5からデータ抜粋）



傷病程度別搬送人員構成比（出典：消防庁「救急・救助の現況」別表7からデータ抜粋）



●平成27年中における、救急自動車による搬送人員は、9万2,543人で、平成23年を除くと、直近6年間で、過去最高を記録した。

●県民の25人に1人が、救急自動車で搬送されたことになる。(平成27年国勢調査人口ベース)

●年齢区分別では、高齢者の割合が、56.4%と高くなっており、高齢者の占める割合は年々増加している。

●救急自動車による搬送を傷病程度別で見ると、軽症割合が34.3%となっている。

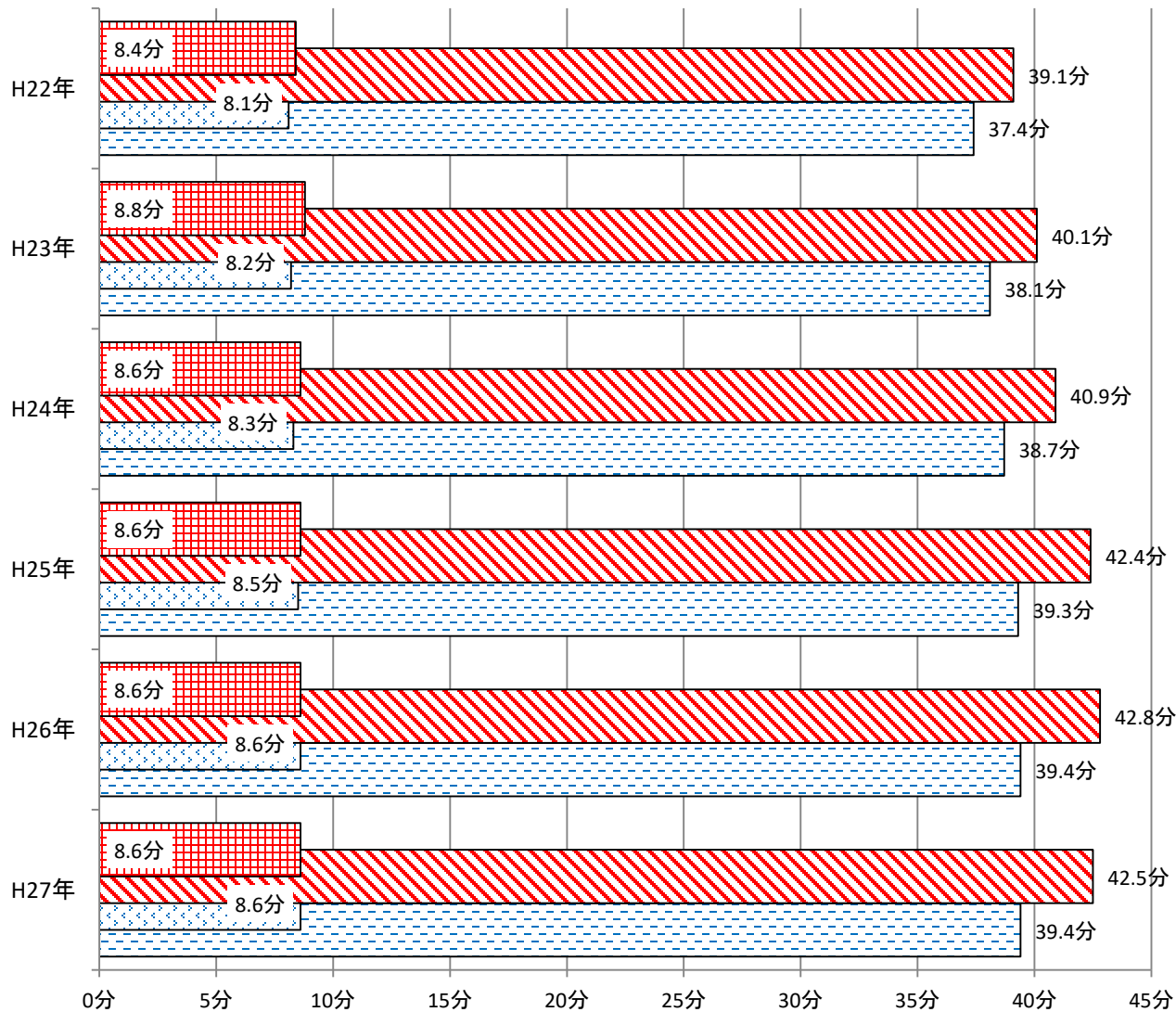
●なお、軽症割合は、全国平均以下ではあるが、実数では、3万1,746人となっている。

宮城県の救急医療を取り巻く現状

資料2

現場到着所要時間及び病院収容所要時間
 (出典：消防庁「救急・救助の現況」別表8の1/8の2からデータ抜粋)

■ 現場到着(宮城県) ■ 病院収容(宮城県) □ 現場到着(全国) □ 病院収容(全国)



● 救急搬送件数及び救急搬送人員の増加等に伴い、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。

● 平成27年中の救急自動車による現場到着所要時間は、平均8.6分で全国平均と同様となった。

● 現場到着所要時間は、近年は、横ばいで推移している。

● また、平成27年中の救急自動車による病院収容所要時間は、平均42.5分となっており、これは、全国40番目の所要時間である。

● 全国的にも、病院収容所要時間は、増加傾向にある。

宮城県の救急医療を取り巻く現状

資料2

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」）

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)	6,752	1,857	398	194	31	9,232	623	18
割合 (宮城県)	73.1%	20.1%	4.3%	2.1%	0.3%	100.0%	6.7%	
件数 (全国)	361,666	58,222	8,658	2,829	267	431,642	11,754	39
割合 (全国)	83.8%	13.5%	2.0%	0.7%	0.1%	100.0%	2.7%	

現場滞在時間区分ごとの件数（出典：消防庁「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」）

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)	4,089	4,133	736	173	101	9,232	1,010
割合 (宮城県)	44.3%	44.8%	8.0%	1.9%	1.1%	100.0%	10.9%
件数 (全国)	233,253	176,010	16,853	3,460	2,066	431,642	22,379
割合 (全国)	54.0%	40.8%	3.9%	0.8%	0.4%	100.0%	5.2%

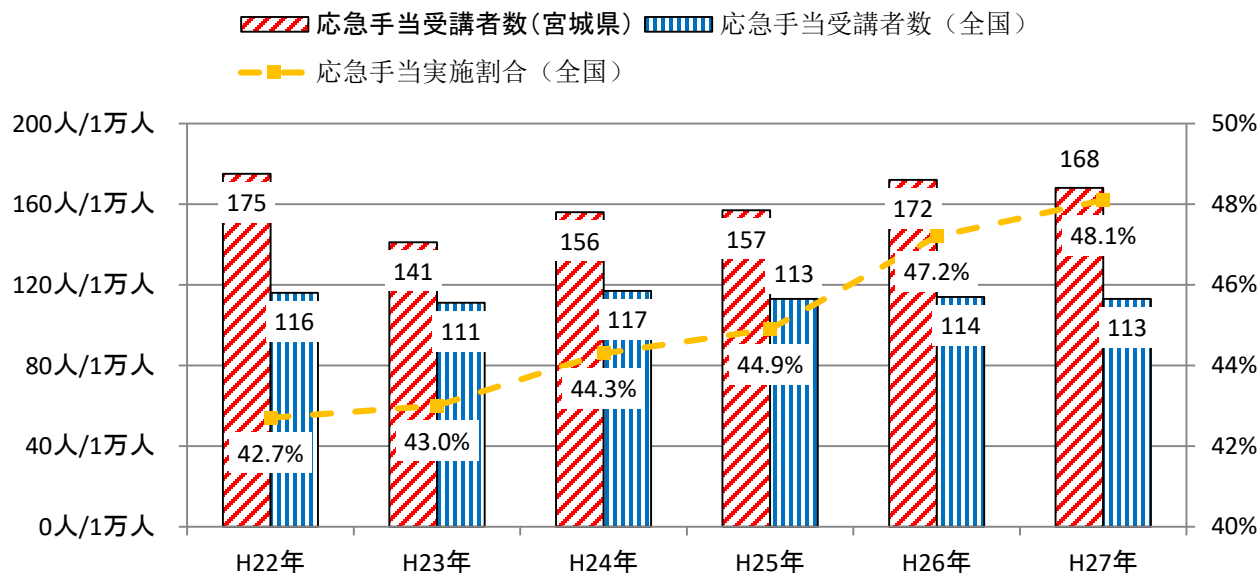
※全国平均を上回る10の都県

都県	4回以上	30分以上
宮城県	6.7%	10.9%
茨城県	3.8%	5.9%
埼玉県	5.7%	15.0%
千葉県	4.2%	10.3%
東京都	4.0%	5.5%
新潟県	3.0%	7.9%
三重県	3.0%	6.3%
兵庫県	3.7%	6.0%
奈良県	8.6%	13.4%
広島県	3.0%	7.7%
平均	2.7%	5.2%

●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。

応急手当講習受講者数（出典：消防庁「救急・救助の現況」別表12からデータ抜粋）



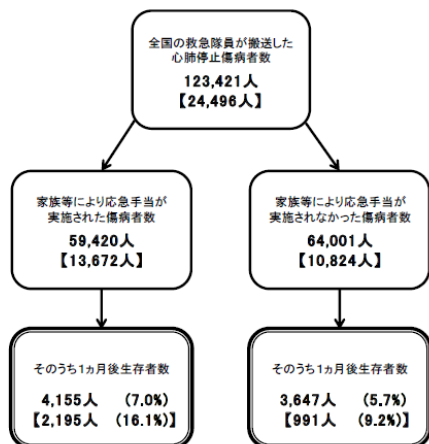
● 応急手当の普及啓発活動については、「応急手当の普及啓発活動の推進に関する実施要綱」に基づき、各消防本部において、講習が行われている。

● 平成27年中の消防本部が実施する、普通・上級救命講習受講者数は、168人/1万人であった。

● 全国平均を上回る受講者数となっている。

● バイスタンダー（現場に居合わせた人）による応急手当（胸骨圧迫・人工呼吸・AEDによる除細動）の実施割合は年々増加しており、平成27年は、心肺機能停止傷病者の48.1%にバイスタンダーによる応急手当が実施されている。

第62図 応急手当の実施及び救命効果（平成27年）



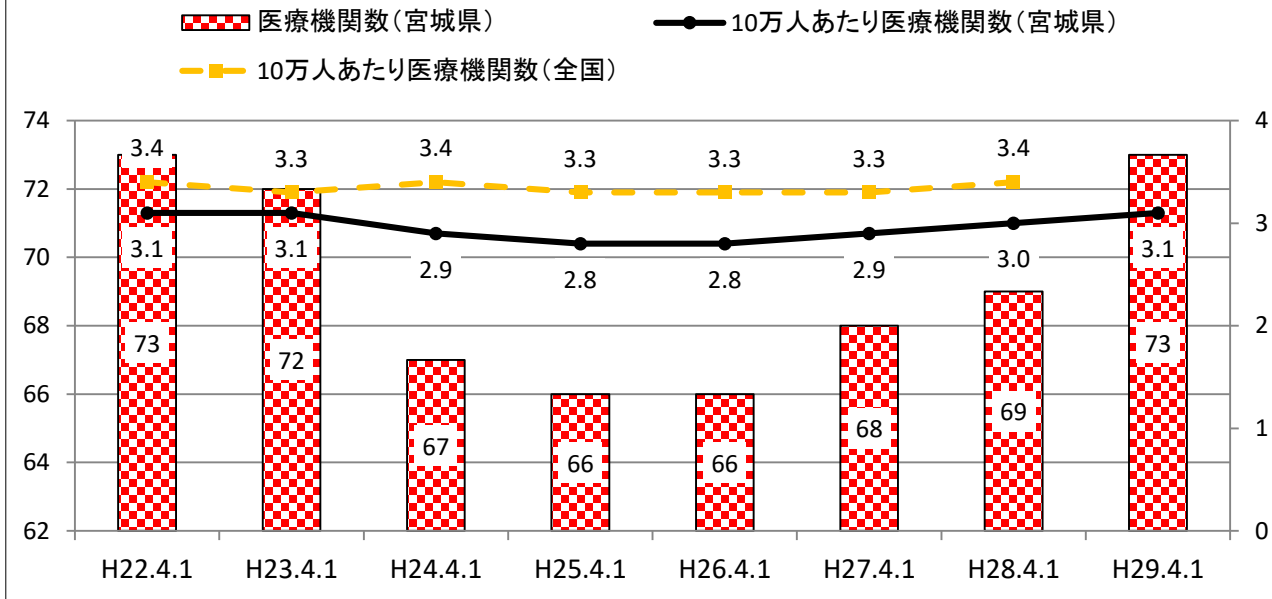
● 平成27年中における全国の救急隊が搬送した全ての心肺停止傷病者のうち、救急隊の到着時に家族等により応急手当が実施されている場合の傷病者の1ヵ月後の生存者数の割合7.0%と、応急手当が実施されていない場合の割合5.7%を比較すると約1.2倍救命効果が高い。

（注） 各々の項目のうち【 】内は、心原性かつ心肺機能停止の時点が一般市民により目撃された傷病者数である。一般市民がAEDを使用した応急手当の詳細は、第4章救急蘇生統計に記載

宮城県の救急医療を取り巻く現状

資料2

救急告示医療機関状況（出典：消防庁「救急・救助の現況」別表14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機関で、ほぼ全国平均並みとなっている。

●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：

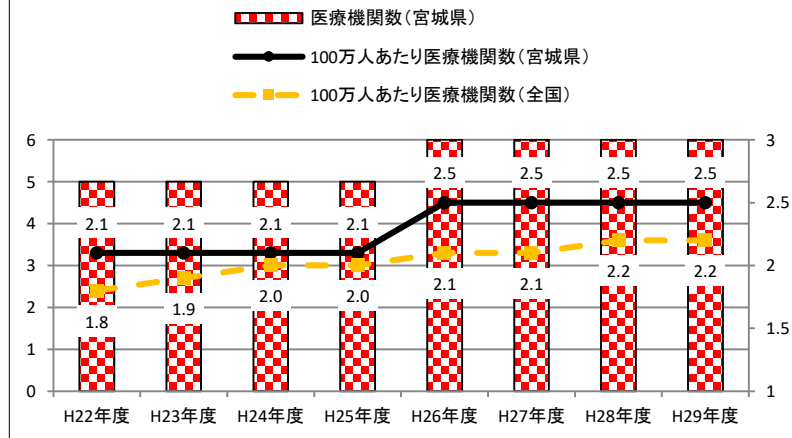
⑤大崎市民病院

・石巻・登米・気仙沼医療圏：

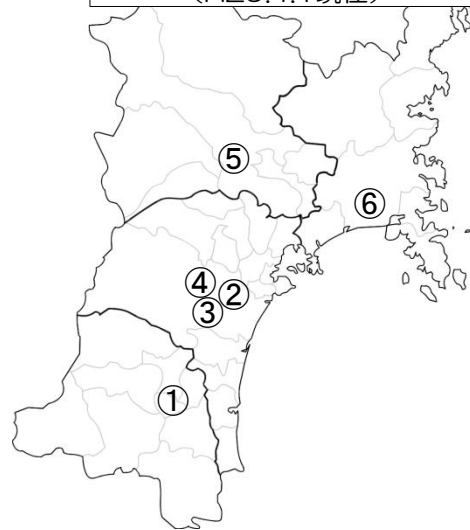
⑥石巻赤十字病院

●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
(H29.4.1現在)



宮 城 県 の 取 り 組 み (県 費 支 出 を 伴 う 主 な も の)

病院前救護・普及啓発	三次救急医療 (救命救急医療)	二次救急医療 (入院を要する救急医療)	初期救急医療	救命期後の医療
	救命救急センター運営支援事業		救急搬送患者受入促進事業(※1)	
2	・ドクターヘリ運航事業 ・フライトドクター/フライトナース養成事業		救急医療体制充実促進事業(※2)	
3	AED普及啓発事業	救急科専門医養成・派遣事業		救急患者退院コーディネーター事業
4	地域救急医療ワークショップ運営事業	医師・看護師の救急対応力向上研修事業		患者搬送体制整備事業(※3)
5		受入困難事案患者受入医療機関支援事業(※4)		
6		救急電話相談事業(※5) ・大人版救急電話相談事業 ・こども夜間安心コール		
7		救急医療情報センター運営事業		

【注釈】

※1・・・救急搬送患者を受入れた民間の医療機関(二次・三次救急医療機関を除く。)で、病院にあつては50人以上、診療所にあつては30人以上の救急搬送患者を受け入れた医療機関に対して助成金を交付し、財政支援を行うもの

※2・・・地域の特性に応じた救急医療体制の充実を図るため、県内の各郡市医師会において実施する体制充実に係る事業に対して助成金を交付し、財政支援を行うもの。

※3・・・急性期病院から慢性期病院等の後方支援医療機関への円滑かつ効率的な転院・搬送体制を整備するために必要な経費について財政支援を行うもの

※4・・・受入困難事案患者を確実に受け入れる医療機関を確保することにより、救急搬送受入困難事案の解消を図るため、第二次及び第三次救急医療機関が受入困難事案患者を受け入れた場合に、助成金を交付し、財政支援を行うもの。

※5・・・大人(H29.10.1開始予定):平日19時～翌8時、土曜:14時～翌8時、日・祝日:8時～翌8時、小児:毎日19時～翌8時