

県央圏域重点取組方針進行管理表

重点課題 2	救急医療
--------	------

I 施策の展開（目標：医療機関・行政・地域住民の一層の相互理解と連携を図り、県央基幹病院の開院を踏まえた救急医療体制の構築のための必要な基盤整備を進めます。）

	目標（数値目標）	目標（値）	実績数値又は施策の進捗状況（実績）
1	救急搬送人員数のうち、軽症者の割合を現状より減少させます。（現状値：H27 43.8%）	現状より減少させる	軽症者割合 R3：39.5%（県平均37.3%）

施策	<p>1 一次及び二次救急医療体制の充実</p> <p>平成26年4月から実施している県央医師会応急診療所の土曜日午後の診療開始と土曜日（昼間）における病院群輪番制の実施に伴う効果について、患者の受診動向を踏まえ「一次医療と二次医療が適切に機能分担されているか」、「迅速な搬送につながっているか」を評価項目として、県央地域救急医療連絡協議会作業部会（書面会議）において評価・検証を行った。</p> <p>2 適正受診等に関する住民啓発</p> <p>高齢者や子育て世代を主たる対象に管内市町村に依頼し「救急医療出前講座」を開催した。また、医療機関への適正受診や救急車の適正利用に加え、救急医療電話相談（＃8000及び＃7119）の活用を図るため、当部で作成した啓発用リーフレット「救急医療を地域で守るために」を医療機関や市町村施設に配布した。</p> <p>3 メディカルコントロール体制の構築に向けた取組</p> <p>県央地域の3消防本部との共催で県央地域メディカルコントロール協力病院の検証担当医師と救急救命士等による合同の症例検討会を開催した。 県央圏域の医療機関及び消防本部が参集し、県央地域の救急医療の現状を共有した。</p> <p>※ 「若い世代に対し、地域医療に対するイメージの具体化と向学心の醸成を図るため、体験講座の開催など地域医療を担う人材の育成に係る取組」として、平成30年度から実施している医学部医学科への進学を考えている地元高校生を対象とした「病院見学体験会」の開催を予定していたが、新型コロナウイルス感染症の影響により開催を中止した。</p>
----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

II 評価等

施策に対する 分析・評価	<p>全体的な評価（目標（値）：R5 現状（H27 43.8%）より減少させる）</p> <p>「救急搬送人員数のうち、軽症者の割合」については、前年（41.1%）より数値は減少し、令和3年で39.5%となり、目標を達成した。</p> <p>〈参考〉 R2：41.1% → R3：39.5%（△1.6ポイント）</p>									
	<p>1 一次及び二次救急医療体制の充実</p> <p>「一次医療と二次医療が適切に機能分担されているか」との評価については、例年実施していた県医師会応急診療所の土曜日午後の診療開始と土曜日（昼間）における病院群輪番制の実施に伴う効果を検証するための患者動向に関する調査が実施できなかった。</p> <p>一方、「迅速な搬送につながっているか」との視点における評価では、圏域外医療機関への搬送人員の割合は平成30年から約25%と4人に1人が圏域外に搬送されている状況等もあり、医療機関への平均収容時間は延伸傾向にあった。</p> <p>2 適正受診等に関する住民啓発</p> <p>(1) 「救急医療出前講座」の開催</p> <p>「救急医療出前講座」は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、講座数は減少した。しかし、受講者に対するアンケートでは、ほぼ全員が「参考になった」と回答しており、出前講座は啓発の手段として有効であることが確認できた。</p> <p>【参考】</p> <table><tr><td>平成30年度：33講座（881人）</td><td>令和元年度：43講座（1,150人）</td></tr><tr><td>令和2年度：17講座（334人）</td><td>令和3年度：開催なし</td></tr></table> <p>(2) 救急医療電話相談</p> <p>令和3年度の救急医療電話相談（＃8000及び＃7119）の対象人口10万人あたりの入電件数は、県央圏域では3,648件（全県平均3,089件）と県内7圏域中、最も多かった。潜在的重症患者の発見救護や不急の救急出動の抑制効果に繋がる啓発が図られた。</p> <p>【参考】</p> <table><tr><td>県央圏域における令和3年度救急医療電話相談の入電件数</td><td></td></tr><tr><td>＃8000 対象人口（15歳未満）10万人あたりの入電件数</td><td>3,337件（全県 2,860件）</td></tr><tr><td>＃7119 対象人口（15歳以上）10万人あたりの入電件数</td><td>311件（全県 229件）</td></tr></table> <p>3 メディカルコントロール体制の構築に向けた取組</p> <p>県央圏域のメディカルコントロール担当医師と救急救命士等が一同に会して合同の症例検討会を開催したことにより、県央地域における病院前救護活動の問題点の改善及び救急医療を担う関係者間の情報共有の促進が図られた。</p> <p>【参考】</p> <p>令和3年度県央地域合同症例検討会の概要</p> <ul style="list-style-type: none">● 検討症例数：5症例● 参加者：MC検証医師 7名 救急救命士等 30名	平成30年度：33講座（881人）	令和元年度：43講座（1,150人）	令和2年度：17講座（334人）	令和3年度：開催なし	県央圏域における令和3年度救急医療電話相談の入電件数		＃8000 対象人口（15歳未満）10万人あたりの入電件数	3,337件（全県 2,860件）	＃7119 対象人口（15歳以上）10万人あたりの入電件数
平成30年度：33講座（881人）	令和元年度：43講座（1,150人）									
令和2年度：17講座（334人）	令和3年度：開催なし									
県央圏域における令和3年度救急医療電話相談の入電件数										
＃8000 対象人口（15歳未満）10万人あたりの入電件数	3,337件（全県 2,860件）									
＃7119 対象人口（15歳以上）10万人あたりの入電件数	311件（全県 229件）									

課題	<p>1 令和3年の厚生労働省による調査結果では、県央圏域の人口10万対医師数は、県内7圏域中、最も少なく、特に病院従事医師数は県平均の半数以下である。また、令和4年度病床機能報告では、令和3年度の救急告示病院の勤務医一人あたりの救急車の受入件数は40.3件と引き続き県内でも件数が多い圏域であり、加えて病院勤務医が高齢化している状況にあることから、二次救急医療体制の維持及び確保が困難な状況になっている。</p> <p>2 救急搬送人員のうち、軽症者の占める割合は、令和3年では39.5%と前年より減少し、目標は達成した。しかし、依然として県平均の37.3%より高い割合となっていることから、引き続き適正受診等に関する住民啓発に係る取組を行っていく必要がある。</p> <p>3 圏域外転送人員の割合が約25%と4人に1人が他圏域に搬送されていることや、医療機関への平均収容時間が延伸傾向にあることから、ドクターヘリの積極的活用や救急救命士等が行う病院前救護活動の質的確保に向けた取組を推進する必要がある。</p>
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

今後の対応	<p>1 救急医療体制に関する取組</p> <p>現在、実施している救急医療体制において、新型コロナウイルスの流行による影響が非常に大きく、平時との比較検討が困難な状況にあったことから、予定していた令和3年度から土曜日（昼間）における病院群輪番制の廃止と県医師会応急診療所の土曜日午後の診療が休止となったことによる患者動向の検証・評価は実施できなかった。今後は、令和6年3月に県央基幹病院が開院し、県央地域における救急医療体制が再編され、また、同時に、県央メディカルコントロール体制も整備されることから、再編後の救急医療体制に関する諸課題について協議・検討を行う。</p> <p>また、若い世代に対し、地域医療に対するイメージの具体化と向学心の醸成を図るため、体験講座の開催など、引き続き地域医療を担う人材の育成に係る取組を行う。</p> <p>2 適正受診の啓発に関する取組</p> <p>令和3年度以降、新型コロナウイルス感染症の影響により休止していたが、地元医師会、市町村及び消防本部などの関係機関との協働による「救急医療出前講座」の実施及び医療機関への適正受診や救急車の適正利用、救急医療電話相談（#8000及び#7119）の活用を広く周知するため、関係機関と協力し、リーフレットの作成・配布等による啓発を再開する。</p> <p>3 メディカルコントロール体制の構築に向けた取組</p> <p>救急搬送時間が延伸傾向にあることから、メディカルコントロール担当医師と各消防本部の救急救命士等による合同症例検討会や救急懇談会を通じ、県央圏域における病院前救護活動の課題に対する検討を行う。</p> <p>また、済生会新潟県県央基幹病院の開院に向け、県央地域のメディカルコントロール体制を整備するため、令和5年8月に県央地域メディカルコントロール協議会を設立したところであり、今後は同協議会を中心に、具体的な体制を整備していく。</p>
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------