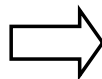


## 7 救急医療

### ポイント

#### 現状と課題

- ・病院前救護体制の充実を図るため、AEDの整備や救急救命士の養成確保等を推進しているが、一層の体制の充実が必要。
- ・初期救急は、在宅当番医制、休日・夜間急患センター等により対応しているが、一部の地域において二次救急病院に初期患者の集中が見られる。
- ・二次救急は、県内を7地区に分け、病院群輪番制により対応しているが、医師をはじめとする医療従事者の確保が課題。
- ・三次救急は、救命救急センターが設置されている県立中央病院と山梨大学医学部附属病院で患者の受け入れを行っているほか、神奈川県ドクターヘリを活用し、富士・東部地域における患者搬送に対応している。
- ・いつでも、どこでも適切な精神科医療を受けることができるように医療提供体制の充実が必要。



#### 対策

- ・初期救急医療体制の整備
- ・二次救急医療体制の整備
- ・三次救急医療体制の整備
- ・精神科救急医療体制の整備
- ・プレホスピタルケア体制の整備
- ・救急医療情報の提供

#### < 現状と課題 >

救急搬送人員は、平成7年には316万人余りであったのが、平成17年には496万人（180万人、57%増）を数えるなど、年々増加傾向にあります。

本県の場合も、平成7年度の21,645人が、平成17年度には31,938人と約48%増加しています。

このように救急搬送が増加した背景として、高齢化の進展、国民の意識の変化等が挙げられています。

救急医療体制に関しては、市町村など身近な地域における初期救急医療から、手術や入院治療に対応可能な二次救急医療、より高度な救命救急を担う三次救急医療と、救急患者の症状に応じて適切な診療機能を有する医療機関で受診できるよう、体系的な整備を行っています。

本県においては、初期救急医療体制として在宅当番医制及び休日・夜間急患センター、二次救急医療体制として病院群輪番制、三次救急医療体制として救命救急センターを整備しています。

#### 1 プレホスピタルケア（病院前救護体制）

平成16年より一般住民の使用が可能となったAEDについて、県では、利用者の多い県有施設（100カ所）に整備するとともに、各地域の広域消防本部の協力を得て、各施設の職員を対象にした救命講習会等を実施しています。

また、各市町村や民間施設でも同様にAEDの整備が進んでいますが、地域住民の病院前救護活動への参加が今後さらに期待されます。

平成3年度に、病院前救護体制の向上を目指し救急救命士制度(1)が創設されたのを受け、本県でもその養成確保に努めています。

平成19年4月1日現在、県内の消防機関に168名の救急救命士がいます。救急救命士を配置している救急隊数は54隊中34隊で、救急救命士運用救急隊率は63.0%となり、全国平均の85.0%(平成19年4月1日現在)に比べて低い水準であることから、救急救命士の養成は継続的な取り組みを必要とする課題となっています。

また、メディカルコントロール体制(2)の整備を条件として、徐々に救急救命士の業務範囲が拡大され、病院における実習を経て、気管挿管や薬剤投与を行うことができるようになりました。

県では、気管挿管認定救命士の養成等について支援を行っています。

- ・気管挿管認定救命士 42名(H19年10月末現在)
- ・薬剤投与が可能な救急救命士 51名( " )

## 2 初期救急医療機関

身近な地域において休日又は夜間における軽症患者に対応するため、次の体制をとっています。

医 科

### (1) 休日・夜間急患センター

甲府市医師会救急医療センター(1ヶ所)

- ・診療日:365日
- ・診療時間 夜間 19:00~ 7:00 休日 7:00~19:00

### (2) 在宅当番医制

市町村が地区医師会に委託して実施しています。

---

## [用語解説]

### (1) 救急救命士

救急患者に対して救急車で病院に到着するまでの間、医師の具体的、包括的指示のもとで救急救命処置を行うことができる資格。

### (2) メディカルコントロール体制

救急救命士などが救急現場で実施する医療行為に関し、医師が指示または指導・助言および事後検証を行い、応急措置の質を担保する制度的枠組み(救急救命士への指示は山梨大学医学部附属病院及び県立中央病院の医師が行う)。

この体制を推進する機関として、消防機関と医療機関で構成される「山梨県メディカルコントロール協議会」が設置されている。

## 歯 科

### ( 1 ) 口腔保健センター ( 甲府市荒川 1-3-27 )

- ・ 診療時間 休日 10:00 ~ 17:00

診療実績		単位:人			
	H14	H15	H16	H17	H18
患者数	1,064	962	1,004	1,050	1,041

- ・ 診療時間 火曜日・木曜日 12:00 ~ 18:00 心身障害者 ( 児 ) が対象

診療実績		単位:人			
	H14	H15	H16	H17	H18
患者数	976	1,078	979	857	736

### ( 2 ) 在宅当番方式 ( 甲府市以外の地域 )

- ・ 診療時間 休日 17:00 ~ 23:00

( 医療圏別に実施しており、富士・東部地域を除く中北・峡東は隔週実施です。 )

### ( 3 ) 甲府市歯科医師会救急センター ( 旧市立病院 )

- ・ 診療時間 月曜 ~ 土曜 19:00 ~ 23:00 休日 17:00 ~ 23:00

### ( 4 ) 山梨大学医学部附属病院

- ・ 診療時間 休日深夜 23:00 ~ 翌朝 7:00

医科の在宅当番医制は初期救急医療体制の中核をなすものですが、夜間の在宅当番医制が実施されていない圏域があるなど地域格差が見受けられるため、その解消を図る必要があります。

現在、入院を要する救急医療を担う医療機関に、多くの軽症患者が直接受診することで、結果として、これらの医療機関が本来担うべき救急医療に支障を来す可能性が指摘されています ( 表-1 参照 )。

今後も軽症患者の救急需要の増大が予想される中、地域の実情に応じた初期救急医療体制を構築する必要があります。

表 - 1 傷病の程度別搬送人数

	死亡	重症	中等症	軽症	その他	合計	合計搬送者数 に占める 軽症者の割合
平成 1 4 年	480	3,115	11,465	13,361	8	28,429	47.0
平成 1 5 年	501	3,216	12,368	13,946	9	30,040	46.4
平成 1 6 年	484	3,161	12,530	14,520	19	30,714	47.3
平成 1 7 年	573	3,187	13,136	15,027	15	31,938	47.1
平成 1 8 年	560	3,123	12,974	14,863	15	31,535	47.1

### 3 入院を要する救急医療を担う医療機関（第二次救急医療機関）

休日、夜間における入院治療が必要な重症患者に対応するため、7 地区で病院群輪番制による体制で対応していますが（後述 推進体制）、病院郡輪番制による二次救急医療体制の充実には、地域の実情を考慮する中で、診療科など受入れ病院の体制の整備とともに、医師をはじめとする医療従事者の確保が課題となっています。

### 4 救命救急医療機関（第三次救急医療機関）

救急救命センターは、重篤な救急患者の受け入れを 24 時間体制で行う施設として、全国に 100 万人に 1 ヶ所を目途に整備されてきたところです。

県立中央病院に救命救急センターを設置し、処置室をはじめ緊急検査に迅速に対応できる施設・体制を確保するとともに、救急用として独立した ICU（集中治療室）や HCU（重症者高度看護室）が整備されています。

また、山梨大学医学部附属病院も救命救急センターと同様に重篤な患者の受け入れを行っています。

平成 15 年度から、主に県内の地理的条件などにより、同センターの機能を利用しにくい富士・東部地域などを対象に、神奈川県と共同でドクターヘリを運航して救命救急体制の充実を図っています（表-2 参照）。

平成 17 年度からは県立中央病院にヘリポートが整備されたため、東海大学医学部附属病院に加え、県立中央病院への搬送も可能となりました。

#### 救急医療用ヘリコプター（ドクターヘリ）について

救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療が傷病者の救命、後遺症の軽減等に果たす役割の重要性にかんがみ、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の全国的な確保を図ることを目的に、「救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法」が、平成 19 年 6 月 27 日に施行されました。

表 - 2 ドクターヘリ年度別運航実績

	全体運航件数	山梨県分
平成15年度	389	7
平成16年度	398	28
平成17年度	397	35
平成18年度	329	39

また、平成 19 年 9 月から、高速道路上の事故による負傷者へより迅速に対応するため、高速道路上でのヘリコプター離着陸による患者搬送がスタートしています。

## 5 精神科救急医療体制の整備

精神疾患の急激な発症や精神症状の悪化などにより、早急に精神科の治療を必要とする人に対し、県立北病院と民間精神科病院 9 ヶ所による輪番制の医療体制を整備するとともに、救急時に患者本人や家族、救急隊などからの相談に応じるため、県立精神保健福祉センターに精神科救急情報センターを設置して、受け入れ病院の紹介等を行っています。

精神科救急情報センターの開設時間は、平日の夜間は 17 時 15 分から 21 時 15 分まで、休日は 11 時から 19 時 30 分までであり、早朝及び深夜における相談への対応が課題となっています。

## 6 救急医療情報の提供

県では、山梨県救急医療情報センターを設置し、各地区消防本部、救急告示医療機関、甲府市医師会救急医療センター、各保健所等をオンラインで結び、救急医療機関の紹介等、救急時に必要な情報を県民に提供しています。

### 「救急医療情報センター」

医療機関の所在地、連絡先、診療科目、夜間や休日の当番医等に関する県民からの問い合わせに対し、情報の提供を行います。

(甲府市丸の内 1-9-11 電話 055 - 224 - 4199)

また、厚生労働省の新広域災害医療情報システムと連携した、インターネット対応の「やまなし医療ネット」を整備し、県のホームページを通じて必要な救急医療の情報を提供しています。

### < 対策 >

#### 1 初期救急医療体制の整備

救急医療体制の整備

各地区の在宅当番医制、休日・夜間急患センター、休日等歯科診療所に対する財政支援を実施していきます。

二次救急病院に初期の患者が集中している地域の状況を踏まえ、救急医療機関の適切な利用について、県民への啓発を行っていきます。

#### 2 二次救急医療体制の整備

人材の確保

地域の救急医療を担う医師の確保に向け、総合的な医師確保対策を実施していきます(詳細は第 3 章第 1 節「医師」参照)。

## 二次救急医療体制の充実

二次救急病院の体制を強化するため、施設・設備の整備等に引き続き必要な支援を行っていきます。

地域保健医療推進委員会の調整により、医療圏の実情に応じた休日・夜間の病院群輪番制の円滑な運用に努めます。

### 3 三次救急医療体制の整備

#### 三次救急医療体制の充実

重篤な救急患者に対する医療を行う救命救急センターの設備等を整備し、一層の機能の充実を進めます。

富士・東部地域の救急医療については、引き続きドクターヘリを神奈川県と共同運航していきます。

### 4 精神科救急医療体制の整備

#### 精神科救急医療体制の運営等

引き続き輪番制による医療体制の円滑な運営に努めます。

また、精神科救急情報センターの機能の強化等、精神科救急医療体制の充実について検討します。

### 5 プレホスピタルケア体制の整備

#### 救命体制の充実

AEDを設置した施設の職員等を対象にした救命講習を実施していきます。

#### 救急救命士の養成確保

救急救命士の実習病院における気管挿管や薬剤投与に関する追加講習の実施について引き続き支援を行い、救急救命士がより高度な救命活動を行えるよう、資質の向上を図っていきます。

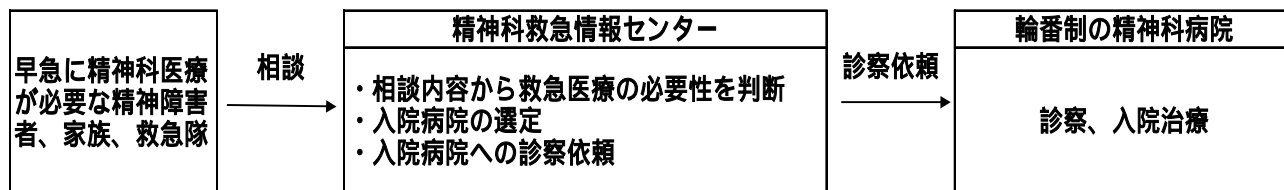
### 6 救急医療情報の提供

#### 救急医療情報の充実

県民が救急医療に関する情報を容易に入手できるよう、救急医療情報センターやインターネットによる情報提供を引き続き行っていくとともに、提供する情報の拡大等に努めていきます。



## 精神科救急医療体制



### < 指標（数値目標） >

目標項目等	現状	平成24年度目標
AED整備施設数(県有施設)	100施設(H19)	110施設
救急救命士の数	168人(H19)	210人