

第6期 高知県保健医療計画 評価調書

評価項目	救急医療	担当課名	医療政策課	資料1
------	------	------	-------	-----

第6期 高知県保健医療計画 記載内容

現状	課題	対策	目標			
			項目	目標設定時	直近値 (計画評価時)	目標 (平成29年度)
救急搬送の状況 ●救急出場件数及び搬送人員は増加傾向 平成23年は出場件数、搬送人員ともに過去最高 (出場件数38,225件、搬送人員35,176人) ●救急車の現場到着所要時間は地域によって差がある 高知県平均8.3分 (最短)土佐市消防本部 平均5.0分 (最長)嶺北広域行政事務組合消防本部 平均14.8分 ●管外搬送率は平成19年の35.6%をピークに減少傾向 平成23年は33.8% 平成23年の救急要請から医療機関収容まで60分以上要した搬送人員の割合が管内搬送3.7%に対し、管外搬送22.5%となっている ●救急車による傷病程度別搬送人員のうち軽症患者の割合が半数近い 搬送人員 35,176人中 軽症者16,622人(47.3%)	適正受診 ●救急車で搬送した救急患者のうち約半数が軽症患者 ●医師や消防機関にとって大きな負担となっている → 県民の救急医療に対する理解の促進や適正受診の啓発の必要	適正受診の啓発 ●救急車、救命救急センター本来の役割確保のため、県民の適正受診の啓発を行う → 新聞広告、ポスターの作成、テレビCMの作成、ラジオCMの作成など	救急車による軽症患者の搬送割合	47.3% (H23) 平成23年 救急・救助の現況 (総務省消防庁)	45.8% (H24) 平成24年 救急・救助の現況 (総務省消防庁)	30%
	救急搬送 ●重症者に対して速やかに適切な救命処置を行い、搬送することが必要で、救急救命士の必要性は高まっている → 救急救命士が救急隊に常時配備されるように計画的な養成が必要	救急搬送体制の充実 ●救急救命士増員のため、消防職員の救急救命士の養成所への派遣や資格取得者の採用等を進める ●MC専門委員会にて検証医による事後検証	救急隊のうち、常時救急救命士が配備されている割合 (配備とは、救急車出動時に救急救命士が搭乗していることをいう)	78.7% (H23) 平成23年 救急・救助の現況 (総務省消防庁)	78.3% (H24) 平成24年 救急・救助の現況 (総務省消防庁)	100%
病院前救護体制 ●救急救命士はH24年4月時点で206人登録 県内救急隊47隊うち、常備配置されている隊は37隊(78.7%)全国平均83.1%より低い ●高知県救急医療協議会の下にMC専門委員会を設置し、救急救命士に対する医師の指示や事後検証を行うなど、MC体制の整備を進めている	医療提供体制 ●救急医療を担う医師不足から郡部の二次救急医療機関の機能が低下 それに伴い、救命救急センターに患者が集中している → 医師の負担が大きく、救急医療の提供が困難になりつつある ●ドクターカーが十分に活用されていない ●ドクターヘリの導入による救急医療連携の体制の見直し	医療提供体制の充実 ●一般社団法人高知医療再生機構や高知地域医療支援センター等と連携 → 県外からの医師の招へい、赴任医師に対する支援、若手医師にとっての魅力ある環境の整備 ●ドクターカーの効率的な運用及び新たな救急医療連携体制の検討				
	情報提供体制 ●「こうち医療ネット」の応需医療情報入力機関110のうち、入力率が30%未満の医療機関は約半数の54機関ある → 救急搬送時に応需情報を参考にできないことがある	救急医療情報提供の充実 ●「こうち医療ネット」の活用 → 診療科目や提供する医療サービス、実績など分かりやすい医療機能情報の公表 ●医療機関の応需情報入力について、更新頻度が上がるよう各医療機関へ働きかける	救急医療情報センター応需入力率	42.3% (H23) 平成23年度 救急医療情報センター報告	45.5% (H25) 平成25年度 救急医療情報センター報告	100%

平成25年度の取り組みについて

P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
			課題	今後の対策
救急医療の適正利用の啓発 (県) ・救急車や救命救急センター本来の役割を確保するため、関係機関と連携し啓発ポスターの作成、新聞広告やテレビ広告などのメディアなどを活用した救急車の適正な利用と救急病院などの適正受診の啓発を行う	・新聞広告掲載(11回)、テレビCM放送(302本)、ラジオCM(75回) ・高知新聞壁面電光ボード(2週間発信)、さんさんテレビ「お天気ジャック」内放送(1週間計40回)、シネアド(映画上映時CM・4週間) ・くらぶキッズママ(2回)、Kプラス(1回)、Kプラス子育てレポート(1回)、ミリカ(1回) ・小児救病時対応DVDを小児科、産婦人科標榜医療機関、保育園、幼稚園、子育て支援センター、託児所、保健福祉センター等588箇所へ配布 ・救急医療全般啓発用マグネット4,048枚作成し、イベント等で配布 ・急病対応あんしんカード(約3,000枚)をイベント等で配布 ・救急医療啓発ポスター(約1,000枚)を市町村、医療機関、イベント等で配布 ・ラジオ番組(3回)、テレビ番組(2回)、ラジオ(2回)	・新聞広告・テレビ・ラジオ等さまざまな媒体で県民へ啓発ができた。 ・救急搬送した患者のうち軽症者の割合が減少した。 (H23)47.3%→(H24)45.8% (1.5%減) ・軽症患者の年齢別割合(H24) 新生児:0.01%、乳幼児:5.0%、少年:5.8%、 成人40.0%、高齢者:48.4% ・救急出場件数及び搬送人員は横ばい 救急出場件数(H23)38,225件→(H24)38,399件 搬送人員(H23)35,176人→(H24)35,152人	・救急車による軽症患者の搬送割合を減少させることが必要(H24軽症患者搬送割合45.8%) ・軽症患者の約半数が高齢者であり、年齢層を絞った啓発が必要	・引き続き、成人以上を中心に県民への啓発を行う ・(H26.2.3開設)四万十市急患センターの広報
救急搬送体制の充実 (県・市町村) ・救急隊員の救急救命士養成所への派遣や資格取得者の採用などを進める (県) ・「高知県救急医療協議会メディカルコントロール専門委員会」において検証医との検討会の開催、検証票の集計と分析など事後検証体制の構築に関する検討を行う ・救急救命士などに対する再教育に向けて医療機関との協力体制づくりを進める ・JPTEC研修やMCLS研修の実施	・一般財団法人救急振興財団の行う救急救命士養成研修(新規養成課程研修)へ19名参加(H24:17名、H26:17名参加) ・MC専門委員会を2回開催(H25.11.1、H26.3.18)、症例検討の実施(3件) ・救急救命士の再教育に係るクレジット制について調査し、再教育体制の検討を実施 ・「高知県傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」について、搬送状況を調査し、検証を実施 ・H25年中のCPA検証票について調査分析を実施 ・JPTEC研修を2回実施(H25.10.5・6、H26.3.15・16)、計60名が参加 ・MCLS研修(インストラクターコース:H25.9.28 7人、標準コース:H25.9.29 30人)を実施	・救急救命士養成研修について、毎年、各消防本部から1名以上の参加を呼び掛け、救急救命士の増員を図れた。 (H23)206人→(H24)218人(12人増) ・MC専門委員会で症例検討等の検証をととして情報共有を図るとともに、各種研修の受講により、救急隊員の資質向上を図れた。	・救急救命士は増加してはいるが、救急隊のうち常時救急救命士が配備されている割合は増えておらず、更なる人員の確保が必要 ・さらなる資質向上の機会を増やすために救急隊員等に対して、救急関係の研修の情報提供が必要	・救急救命士養成所への派遣や資格取得者の採用を促進し、救急救命士を確保する ・引き続きMC専門委員会での症例検討や事後検証等を行う ・JPTEC研修やMCLS研修を継続して実施するとともに、その他の救急関係の研修の情報提供を行う
救急医療提供体制の充実 (1)医師確保 (県) ・高知医療再生機構や高知地域医療支援センターなどと連携して県外から医師の招へい及び赴任医師に対する支援 ・若手医師にとって魅力あるキャリア形成環境の整備 (2)ドクターカーの効果的な運用 ・ドクターヘリが運航できない夜間や悪天候時の代替としての活用など関係機関で検討を行う (3)救急医療連携体制の充実 (県) ・ドクターヘリの導入による救急医療機関や医療機関と消防の連携促進、ICT(情報通信技術)を活用したメディカルコントロール体制の更なる充実など今後の医療連携体制について「高知県救急医療協議会救急医療体制検討専門委員会」で検討する	(1) ・県外から2名の医師を招聘した。 ・県外から赴任した医師1名に研修修学金を貸与した。 ・救急科専門医の資格取得を目指す若手医師15名の研修を支援した。 ・高知大学に設置した災害・救急医療学講座において若手医師を育成した。 (2) ・MC専門委員会において、ドクターカーの県外搬送について検討した。 (3) ・ICTを活用した救急医療連携体制や、二次と三次救急医療機関間の連携体制について検討を行い、H26年度に高知県救急医療・広域災害情報システムの改修を行い、動画伝送をはじめ、搬送実績や患者情報、位置情報を関係者間で情報共有できる仕組みを導入することとした。	(1) ・救急医の不足する医療機関で、即戦力の医師が確保できた。 ・高いスキルを持った若手救急医の増加が期待できる。 (2) ・具体的な活用方法の検討まで至らなかった。 (3) ・ICTを活用した具体的な対策について検討でき、導入の目途がついた。 ・三次救急医療機関への搬送割合が高い(H25)約36.8%(総救急搬送人員35,478人中救命救急センター搬送人員13,057人)※平成25年救急搬送における医療機関の受入状況実態調査	(1) ・救急医不足はまだ解消できていないため、引き続き医師の確保に向けた取り組みが必要 (2) ・引き続き、ドクターカーの活用について検討が必要 (3) ・未だ三次救急医療機関へ患者が集中している。 ・二次救急医療機関の対応力の低下が進んでいる。	(1) ・若手医師の育成とともに、県外からの医師の招聘に向けた取り組みを継続する。 (2) ・各救命救急センターのドクターカーの活用状況について検討が必要 (3) ・高知県救急医療・広域災害情報システム改修により、動画伝送、搬送実績や、患者情報、位置情報を関係者間で情報共有できる仕組みを導入する。 ・二次、三次救急医療機関間の連携について救急医療体制専門委員会での検討を行う
救急医療情報提供の充実 (県) ・「こうち医療ネット」を活用して医療機関の診療科目や時間などの基本的情報や提供している医療サービスや医療の実績に関する事項など、分かりやすい医療機能情報の向上に努める ・「こうち医療ネット」に掲載される医療機関の応需情報については、更新頻度が上がるよう各医療機関への働きかけを進める	・各医療機関へ応需情報の更新依頼を(毎年)年度当初に行い、更新頻度が低い医療機関へは、H25年3月に応需情報更新について個別に依頼するとともに、更新できない理由を把握した	・応需情報の更新率が向上した 応需更新率(H24)44.4%→(H25)45.5%(1.1%増)	・更なる応需情報更新率の向上が必要	・応需情報の更新について、定期的(3ヵ月毎)に応需更新率が90%未満の二次救急医療機関に個別に働きかけを行う(H25) 応需入力率60%未満の医療機関:54 (応需入力機関数:106)