

8. 救急医療

「救急医療」の概要

■ 現状と課題

《現状》

- 救急患者数は減少傾向にあるものの、救急出動件数は増加傾向にあり、特に高齢者の救急搬送が増加。
- 救急搬送時間は増加傾向にあり、特に精神疾患にかかる救急搬送時間は、全体よりも長い傾向。

《課題》

①救急医療体制の堅持

②高齢者の救急医療体制整備

③精神科救急と一般救急の連携強化

④救急医療の適正利用についての県民啓発

⑤医師確保や医師の働き方改革の推進

⑥新興感染症の発生・まん延時における通常の救急医療の提供

■ 圏域設定

7圏域：和歌山、那賀、橋本、有田、御坊、田辺、新宮

■ 主な施策の方向

①救急医療体制の堅持

- 地域における救急医療機関の役割の明確化
- 二次・三次救急医療機関の軽症患者割合の引き下げ
- 転院の受け皿としての地域密着型協力病院の充実

②高齢者の救急医療体制整備

- 救急医療機関、消防機関、かかりつけ医及び介護施設等が連携・協議する体制の構築
- ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の県民啓発

③精神科救急と一般救急の連携強化

- 身体疾患と精神疾患の合併症患者の受入体制に必要な、消防機関・救急医療機関・精神科救急医療機関の連携について協議

④救急医療の適正利用についての県民啓発

- 適切な医療機関受診（選択）、適切な救急要請ができるように、受療行動についての県民啓発を引き続き実施
- 電話相談体制（救急医療情報センターの医療機関案内、#8000の小児救急相談）の周知

⑤医師確保や医師の働き方改革の推進

⑥新興感染症の発生・まん延時における通常の救急医療の提供

■ 主な数値目標（令和11年度）

①平均救急搬送時間 令和4年 44.2分 → 38.2分以下	①三次救急医療機関の軽症患者割合 令和4年度 63.3% → 50%
②人生の最終段階における医療とケアについて家族と話し合ったことがある者の割合（65歳以上） 令和5年度 45.9% → 72%	③精神疾患にかかる平均救急搬送時間 令和4年 49.0分 → 43.5分以下
④救急出動件数（人口1万人あたり） 令和4年 606.3件 → 現状以下	⑤公的病院等における救急科の常勤医師数 令和5年 43人 → 53人

- 県内で不足している救急科専門医を確保するため、救急科を専攻した県立医科大学県民医療枠医師への返還免除付き研修資金貸与制度を積極的に周知し、救急医療に従事する医師の確保に取り組みます。
- 救急科を専攻する近畿大学医学部和歌山県地域枠医師を県内救命救急センターに派遣し、三次救急医療体制の充実を図ります。
- 救急部門に携わる医師の過重労働や勤務環境を改善するため、医師確保に取り組みます。
- 医療機関に対し労務管理や医療経営面のアドバイザーを派遣するなど、医師の働き方改革を推進します。

また、常勤医師の負担軽減を図るため、県外の非常勤医師が一定期間勤務する体制を整備します。

(6) 新興感染症の発生・まん延時における通常の救急医療の提供

- 新興感染症の発生時期や感染力、病原性等に応じて臨機応変に対応できるよう、平常時から関係機関との関係の強化に取り組みます。

数値目標の設定と考え方

(1) 救急医療体制の堅持

項 目	現 状	目標(令和11年度)	設定の考え方
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	44.2分 (令和4年)	38.2分以下	コロナ禍前の水準（R1）以下に短縮
三次救急医療機関の軽症患者割合	63.3% (令和4年度)	50%	長期総合計画目標値から算出

(2) 高齢者の救急医療体制整備

項 目	現 状	目標(令和11年度)	設定の考え方
人生の最終段階における医療やケアについて家族と話し合ったことがある者の割合（65歳以上）	45.9% (令和5年度)	72%	【県民意識調査】 「話し合ったことがない」との回答率を半減

(3) 精神科救急と一般救急の連携強化

項 目	現 状	目標(令和11年度)	設定の考え方
精神疾患患者 ^{《注》} における救急要請（覚知）から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	49.0分 (令和4年)	43.5分以下	コロナ禍前の水準（R1）以下に短縮

《注》精神疾患患者：精神疾患を主な理由として搬送された傷病者

(4) 救急医療の適正利用についての県民啓発

項 目	現 状	目標(令和11年度)	設定の考え方
救急出動件数（人口1万対）	606.3件 (令和4年)	606.3件以下	現状以下に縮減

(5) 医師確保や医師の働き方改革の推進

項 目	現 状	目標(令和11年度)	設定の考え方
公的病院等における救急科の常勤医師数	43人 (令和5年)	53人	公的病院等における救急科の常勤医師不足数

目標設定における第七次計画からの変更点

- 第七次保健医療計画で設定した「遠隔救急支援システムを導入した二次医療圏数」の数値目標については達成し、「わかやま医療情報ネット県民向けトップページへのアクセス件数」の数値目標については把握が困難となったため、削除しました。

「介護施設等からの救急搬送についてのルールを策定した保健所管轄区域数」についてはある程度達成できたため、「人生の最終段階における医療やケアについて家族と話し合ったことがある者の割合（65歳以上）」に取り組むこととしました。

また、新たに「三次救急医療機関の軽症患者割合」を追加しました。