

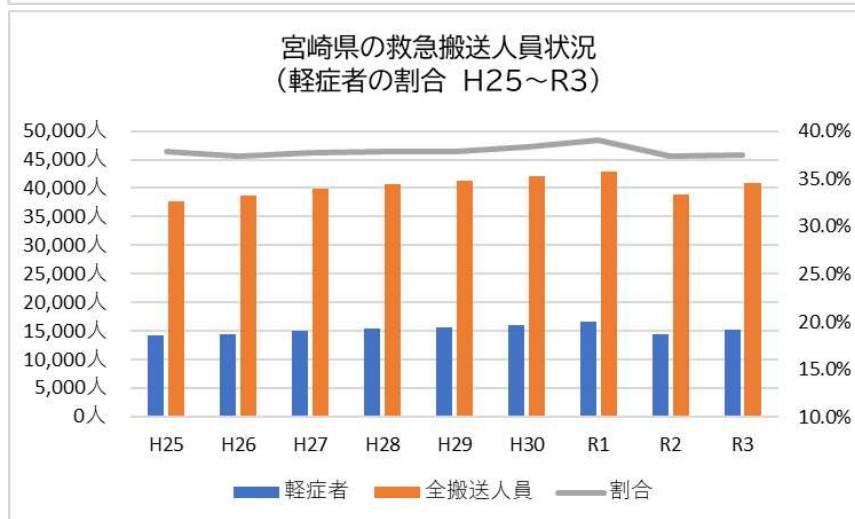
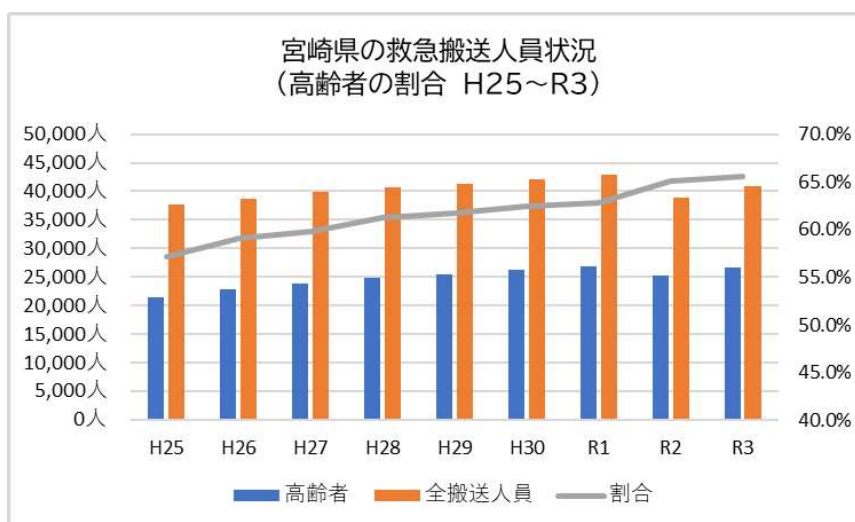
6

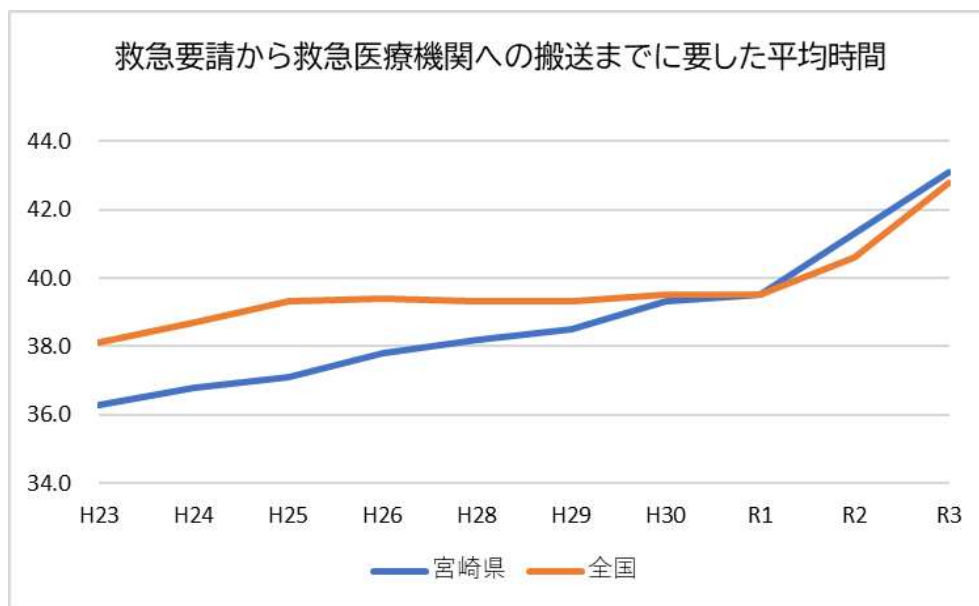
救急医療

1. 現状

(1) 救急搬送

- 宮崎県の救急車による傷病者の救急搬送人員は、令和元年(2019年)の42,908人までは増加傾向でしたが、令和2年(2020年)は38,896人に減少しました。令和3年(2021年)は40,806人と増加し、平成28年(2016年)とほぼ同じ水準となっております。
- 救急搬送された高齢者の割合は、平成28年(2016年)は61.2%でしたが、令和3年(2021年)には65.5%と、この5年間で4.3%増加しています。
- 救急搬送された軽症者の割合は、平成28年(2016年)は37.8%でしたが、令和3年(2021年)は37.5%と横ばいで推移しています。
- 救急要請から現場到着及び医療機関への搬送までに要した時間も延びる傾向にあり、令和3年(2021年)の現場到着と医療機関への搬送までに要した時間が43.1分となっており、全国平均(42.8分)と比べて、ほぼ同程度になっています。





(出典:総務省消防庁「救急・救助の現況」)

## (2) 救急患者の疾病

- 救急搬送の疾病分類別件数の割合を見ると、宮崎県では循環器系(脳疾患、心疾患等)、消化器系や呼吸器系が多く、平成28年(2016年)と比較すると、循環器系の心疾患等や消化器系の救急搬送が増加しています。

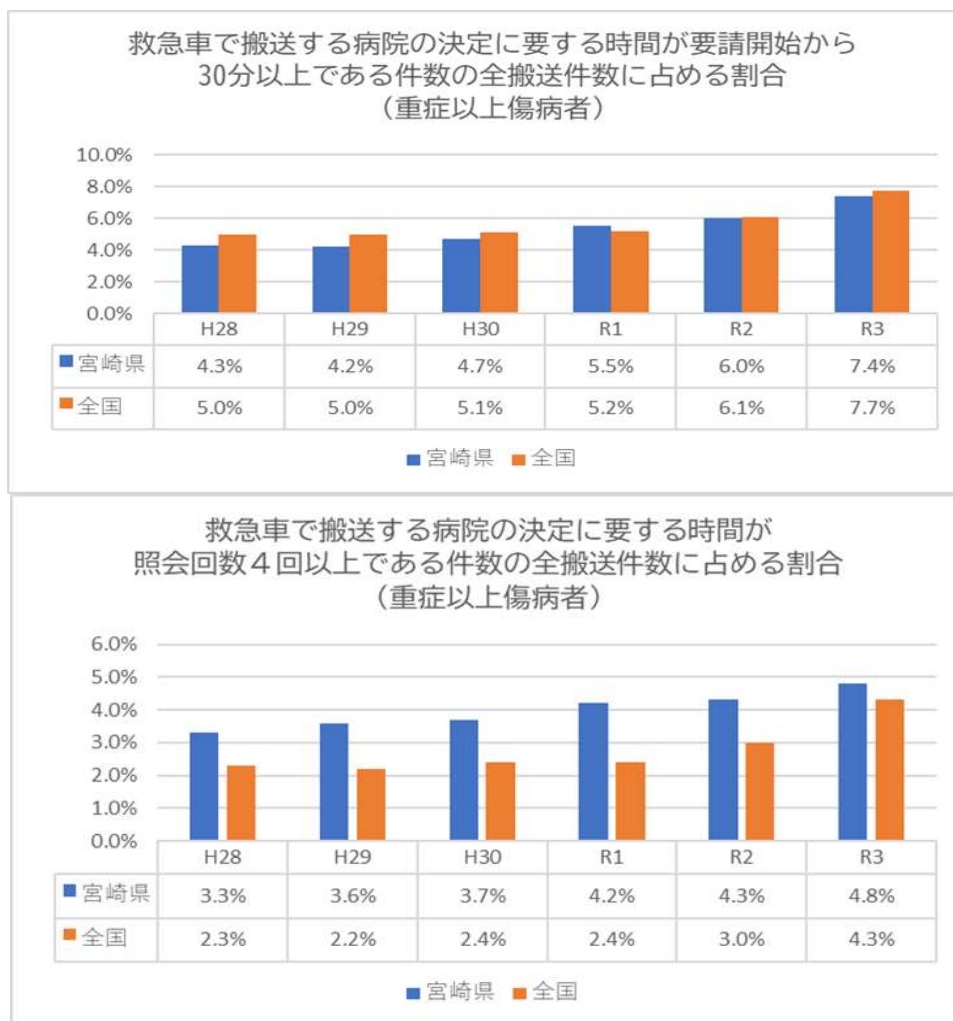
急病にかかる疾病分類別傷病程度別搬送人員状況

病分類別	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	
循環器系	脳疾患	4,162	4,120	4,262	4,281	4,052	4,081	4,197	3,861	3,868
	心疾患等	2,473	2,688	2,655	2,668	2,808	2,794	2,767	2,674	3,034
消化器系	2,549	2,725	2,754	2,872	2,888	3,130	3,110	3,037	3,318	
呼吸器系	2,166	2,321	2,526	2,377	2,575	2,512	2,681	2,235	2,443	
精神系	972	969	928	915	938	948	996	768	850	
感覚系	1,098	1,153	1,075	1,086	1,125	1,253	1,179	1,010	1,321	
泌尿器系	714	721	759	805	864	893	990	1,052	1,142	
新生物	289	258	334	306	311	285	297	333	460	
その他	4,857	4,853	5,161	5,532	5,847	6,230	6,245	5,664	4,075	
病状等不明確	2,386	2,561	2,907	3,204	3,326	3,492	3,717	3,125	4,784	
合計	21,666	22,369	23,361	24,046	24,734	25,618	26,179	23,759	25,441	

(出典:総務省消防庁「救急・救助の現況」)

## (3) 救急搬送受入困難事案

- 宮崎県における令和3年(2021年)の重症以上の傷病者の受入困難事案の発生状況は、現場滞在時間30分以上の場合が450件(7.4%)、医療機関への搬送受入要請4回以上の場合が291件(4.8%)で、現場滞在時間30分以上の場合の割合は、全国平均(7.7%)を下回っているものの、医療機関への搬送受入要請4回以上の場合の割合は、全国平均(4.3%)を上回っています。



(出典:総務省消防庁「救急搬送における医療機関の受入れ等実態調査」)

#### (4) 救急患者の搬送状況

- 宮崎県内の救急患者の搬送について、搬送人員全体に対する消防本部の医療圏外への搬送の割合は、全体で6.8%程度となっておりますが、日向入郷や西都児湯医療圏では、医療圏外への搬送割合が高く※なっています。

※ 心筋梗塞等の心血管疾患など救急二次医療圏を超えて対応するものについては、医療圏外の件数に含まれています。

消防機関の搬送件数について（急病・一般負傷・交通事故）

医療圏	消防機関	R4			R元		
		医療圏内 (件数)	医療圏外 (件数)	割合 (医療圏内)	医療圏内 (件数)	医療圏外 (件数)	割合 (医療圏内)
西臼杵・延岡	西臼杵広域	547	12	97.9%	502	23	95.6%
	延岡市	4,374	50	98.9%	3,970	36	99.1%
日向入郷	日向市	2,019	437	82.2%	1,919	170	91.9%
西都児湯	西都市	654	527	55.4%	780	342	69.5%
	東児湯	1,643	940	63.6%	1,829	676	73.0%
宮崎東諸県	宮崎市	16,796	53	99.7%	15,707	54	99.7%
日南串間	日南市	1,866	97	95.1%	1,434	29	98.0%
	串間市	611	73	89.3%	591	56	91.3%
都城北諸県	都城市	5,656	215	96.3%	5,826	123	97.9%
西諸	西諸広域	2,359	267	89.8%	2,262	250	90.0%
県合計		36,525	2,671	93.2%	34,820	1,759	95.2%

※医療政策課調査（R5実施）

消防機関の搬送件数について（消防非常備町村分）

医療圏	消防機関	R4			R元		
		医療圏内 (件数)	医療圏外 (件数)	割合 (医療圏内)	医療圏内 (件数)	医療圏外 (件数)	割合 (医療圏内)
日向入郷	美郷町	193	25	88.5%	131	10	92.9%
	諸塚村	30	3	90.9%	32	0	100.0%
	椎葉村	47	22	68.1%	31	21	59.6%
西都児湯	西米良村	15	19	44.1%	30	18	62.5%
合計		285	69	80.5%	224	49	82.1%

※医療政策課調査（R5実施）

## 2. 救急医療提供体制

### (1) 病院前救護体制

- 平成24年(2012年)4月に宮崎大学医学部附属病院を基地病院として、ドクターヘリが導入され、年間400件超の出動件数となっています。早期治療が必要な救急現場への迅速な出動が可能となり、救命率の向上や後遺症の軽減が図られています。



- 宮崎大学医学部附属病院や県立宮崎病院、都城市郡医師会病院、宮崎市郡医師会病院において運行されているラピッド・ドクターカー※やモバイルCCU※に加えて、令和3年(2021年)4月に、県立延岡病院に患者搬送機能付きのドクターカーが導入され、医師がより早く医療を提供する取組が行われています。

※ラピッド・ドクターカー…医師や看護師等を必要資器材とともに現場に搬送することを目的とした緊急自動車。

※モバイルCCU…冠動脈疾患集中治療機能を備えた緊急自動車で、宮崎市郡医師会病院に配備。



- 県内10消防本部(9市13町)で救急業務を実施しており、その他4町村の消防非常備町村(西米良村、諸塚村、椎葉村、美郷町)では、役場や町立病院、民間の救急搬送業者等で傷病者等の救急搬送を行っています。
- 平成16年(2004年)に導入された防災救急ヘリ「あおぞら」は、ドクターヘリ出動中に救急要請があった場合にドクターヘリに代わり出動するなど、救命・救急の分野において、大きな効果を発揮しています。



## (2) 初期救急医療体制

- 独歩で来院する入院治療を必要としない軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を提供する体制であって、県内7つの医療圏において、市町村が設置・運営する「休日夜間急患センター」や、市町村及び県内全ての市郡医師会の協力のもと「在宅当番医制」が実施されています。
- 「休日夜間急患センター」や「在宅当番医制」については、各医療圏によって、診療科目や診療日・時間、実施医療機関数が異なっております。

## (3) 第二次救急医療体制

- 入院治療や手術が必要な患者や初期救急医療機関からの転送患者を24時間365日受け入れる体制であって、二次救急の指定を受けた医療機関が当番制で受け持つ「病院群輪番制方式」や、地域の拠点病院の一部を開放して地域の医師が出向き診療する「共同利用型病院方式」、都道府県の認定する救急告示施設などが対応医療機関となっています。
- 二次医療圏ごとに、第二次救急医療を担う体制が構築されており、令和5年(2023年)12月1日現在、県内には救急告示施設が63か所ありますが、その数は減少傾向にあり、また、医師不足により一部診療科を休診せざるを得ない状況も出ている等、厳しい状況にあります。
- 初期救急患者を、第二次救急医療施設や救命救急センターが担っている状況もあり、結果として入院を要する救急患者の治療に支障をきたす可能性があるとともに、救急医療機関の医師が疲弊する原因となっています。

## (4) 第三次救急医療体制

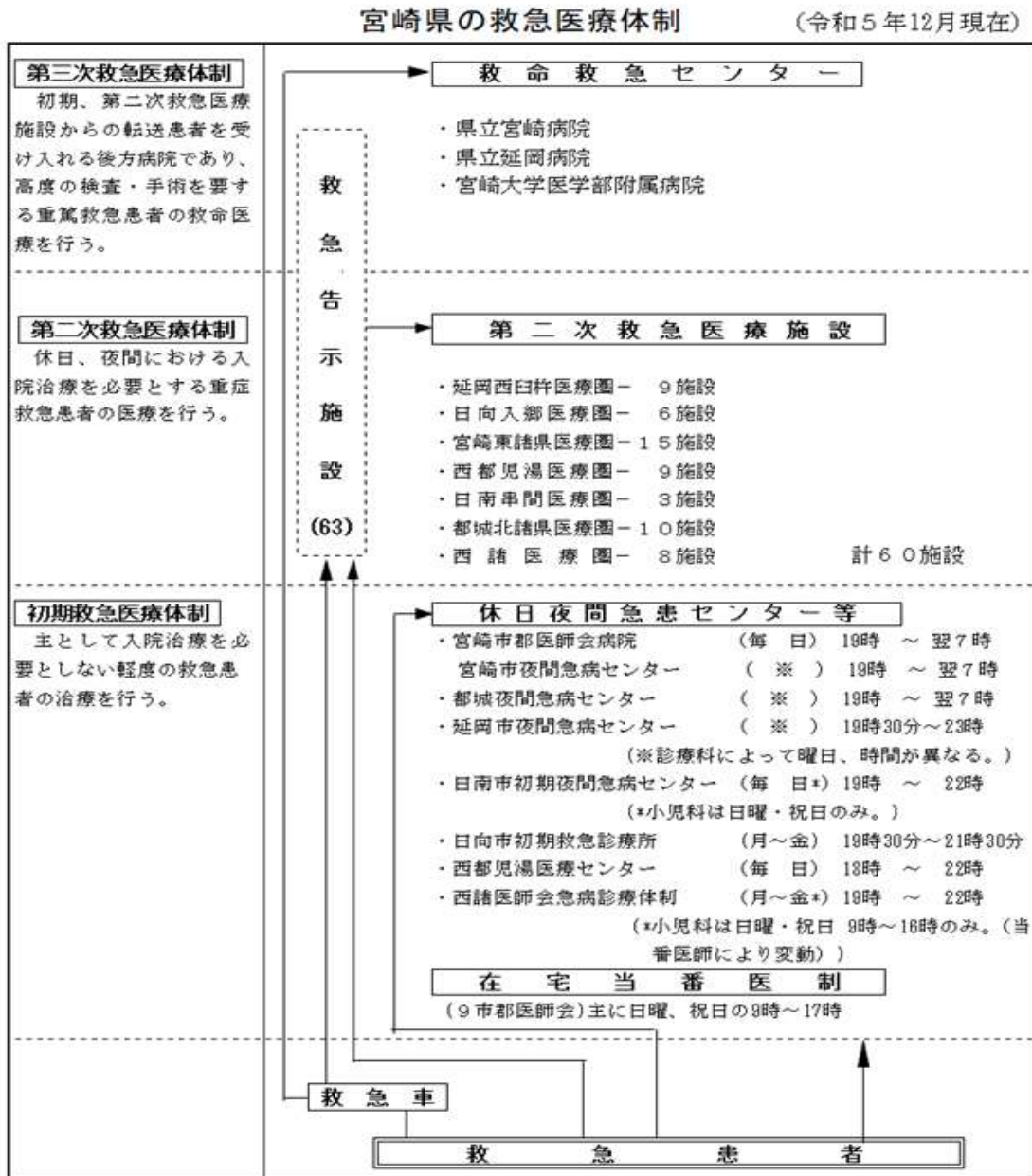
- 初期や第二次救急医療施設では対応が困難な重篤患者（多発外傷・特殊疾病患者等）を24時間365日受け入れ、より高度な救命救急医療を担う第三次救急医療機関となる救命救急センターや高度救命救急センターは、地域の救急患者を最終的に受け入れる、いわば「最後の砦」です。
- 県内では、県立延岡病院（県北）、県立宮崎病院（県央）、宮崎大学医学部附属病院（県央）の3か所が救命救急センターに指定されておりますが、県西や県南地区にはない状況です。また、広範囲熱傷や指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救急医療を提供する高度救命救急センターは、全国で46病院ありますが、本県ではまだ指定されている病院はありません。

(5) 救命期後医療

- 急性期を脱した救急患者の円滑な一般病床への転棟や他の医療機関への転院については、地域の医療機関の協力のもと、救急患者を受け入れる体制が整えられています。

(6) 精神科救急医療体制 【再掲：第4章第2節 5 精神疾患】

- 緊急な医療を必要とする精神障がい者のために、土曜・日曜・祝日・年末年始において、県北(6病院)、県央(7病院)、県西南(6病院)の3圏域ごとに、病院群輪番制による24時間体制の精神科救急医療体制を整備・運営しています。
- 県立宮崎病院精神医療センター及び宮崎大学医学部附属病院において、他の精神科病院では対応困難な身体疾患の治療を含む高度の救急医療提供が行われています。



### 3. 課題

#### (1) 県民の救急医療への理解・意識の向上

- 高齢化の進行に伴い、より重症化しやすい高齢者の搬送割合の更なる増加が見込まれる中、緊急性の少ない軽症者の救急出動の割合が全体の約3分の1を占めています。そのため、救急要請すべきか、すぐに医療機関を受診すべきかについて相談できる体制の構築など、救急車の適時・適切な利用が求められています。
- 平成25年(2013年)3月に「宮崎県の地域医療を守り育てる条例」が制定されており、「かかりつけ医」を持つことや、安易な夜間及び休日等の時間外受診(いわゆるコンビニ受診)を控えることが県民の役割として求められています。
- 病気や事故などで心停止になった人を救うためには、いち早く心肺蘇生やAED(自動体外式除細動器)を使用することで、救命率の向上が見込まれることから、県民への心肺蘇生法等の普及啓発が必要です。

#### (2) 円滑な救急搬送と救急医療体制の確保

- 脳卒中や急性心筋梗塞などアクセス時間の長短が患者の予後を左右する疾病の救急搬送が増加する中、どこで患者が発生しても、一定のアクセス時間内に適切な医療機関に到着できる体制を整備することが重要です。
- ドクターヘリは、短時間で長距離を移動できる高い機動性をもっており、消防機関や市町村等の関係機関と連携を図りながら、継続的かつ円滑な運営を行っていく必要があります。
- 医師の地域偏在や高齢化に加えて、医師の働き方改革への対応等により、救急医療体制の維持がますます困難になりつつある中、限られた救急医療資源の効率的な活用がより重要となります。特に今後は救急医療の集約化が喫緊の課題となってくるため、救命救急センターを中心とした救急医療機関の更なる連携体制の強化が重要になってきます。

#### (3) 救急医療機関から療養の場への円滑な移行

- 救急搬送困難事案の解消のためには、救急病床の確保が必要であることから、急性期を脱した患者を受け入れる医療機関や介護施設等との連携強化、地域包括ケアシステムの推進が求められます。
- 人生の最終段階において、本人の希望に沿った医療を受けられるよう、ACP等の普及啓発を図り、患者の家族、介護関係者及び救急医療従事者との連携体制を構築することが必要となります。

## 4. 施策の方向

### 【医療圏】

救急医療の医療連携体制は、引き続き7つの二次医療圏を基本とし、状況に応じて他圏域と適切に連携を図りながら、次に掲げる方向性に沿って取り組んでいきます。

#### (1) 県民の救急医療への理解・意識の向上

①	みやざき医療ナビ等による、休日夜間急患センターや在宅当番医の情報など救急医療に関する情報提供
②	「救急医療週間(毎年9月)」など様々な機会を活用した救急車の適正利用の周知や心肺蘇生法等の救急医療知識の普及啓発
③	市町村と連携し、AEDの適正な配置・管理についての普及啓発
④	医師会等と連携し、県民が「かかりつけ医」を持つことや時間外受診の抑制についての普及啓発
⑤	休日・夜間等の子どもの急病等に関する相談体制(#8000)の確保及び普及啓発 【再掲：第4章第2節 8 小児医療】

#### (2) 円滑な救急搬送と救急医療体制の確保

①	救急隊員の増員や県内10消防本部の広域化、消防非常備町村の常備化の促進
②	メディカルコントロール協議会等を通じた医療機関と搬送機関との連携強化による円滑な救急搬送及び搬送受入の推進
③	ドクターヘリやドクターカーの活用など搬送手段の工夫や、防災救急ヘリや隣県のドクターヘリとの相互支援の体制づくり
④	12誘導心電図伝送システムなどICTを活用した救急医療の取組の推進
⑤	市町村や医師会等との連携強化による休日夜間急患センターの診療体制の維持
⑥	医療圏ごとに24時間体制で救急患者を受け入れる体制の維持や、診療科が不足する場合など医療圏の枠を越えた機能分担や連携体制の整備
⑦	ドクターヘリに搭乗する医師等の養成・確保などドクターヘリの基地病院に対する運営支援
⑧	高度救命救急センターの指定や地域バランスを考慮した救命救急センターの設置など第三次救急医療提供体制の更なる充実に向けた検討等の実施
⑨	医師修学資金貸付制度を活用した救急科を希望する医師の養成や、自治医科大学卒業医師の定着を促進
⑩	救急医の魅力や救急科専門研修プログラムの紹介の動画発信等による救急医の確保・養成
⑪	気管挿管や薬剤投与など高度化する救急業務に対応できる救急救命士の養成





【ドクターヘリ運航に係る消防局・本部等との意見交換会】

(3) 救急医療機関から療養の場への円滑な移行

- ① 居宅・介護施設の高齢者が自らの意思に沿った救急医療を受けられる環境の整備

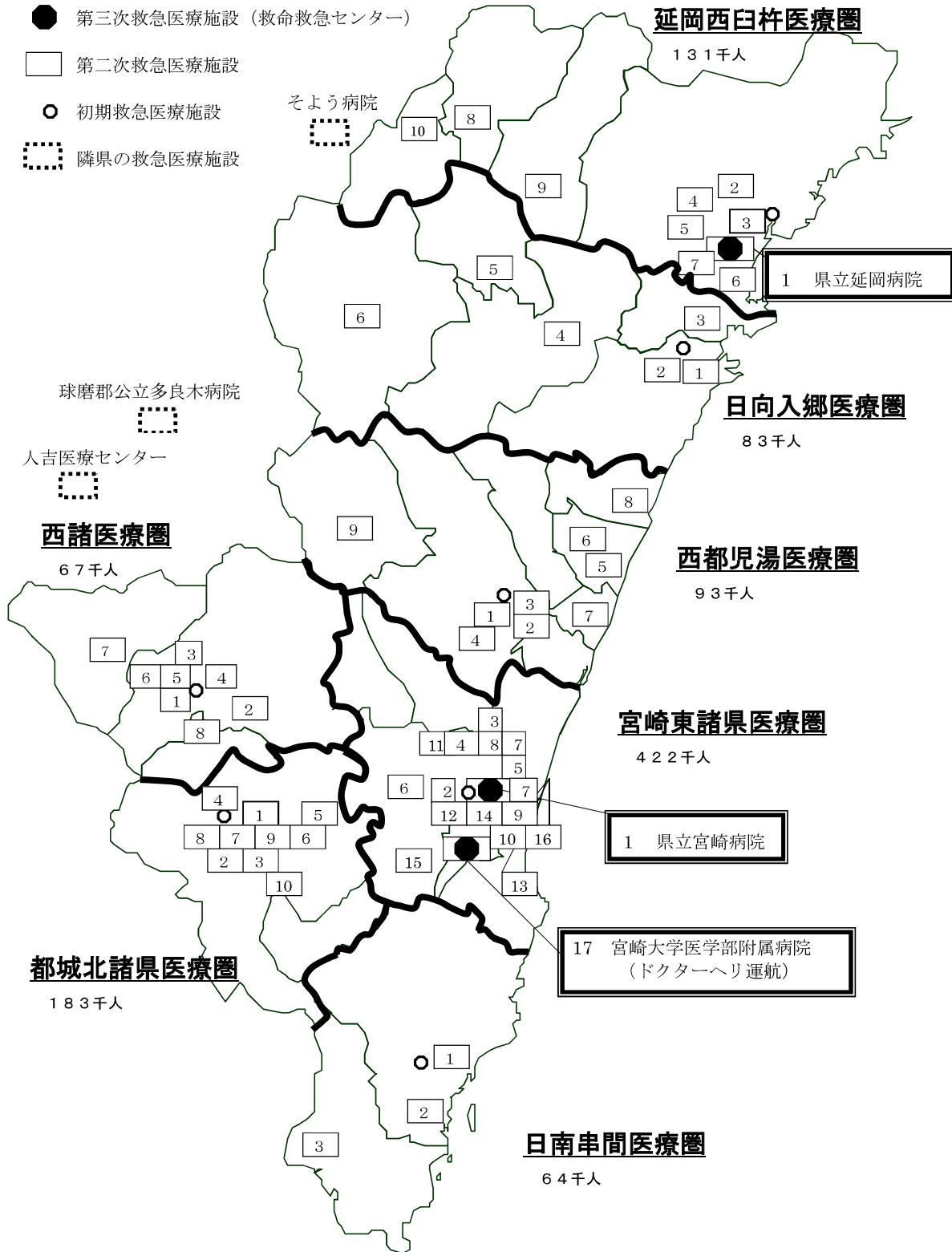
5. 目 標

指 標	現 状	目 標
救急搬送患者数	42,908 人 (令和元年)※	⇒ 41,362 人以下 (令和 11 年)
軽症者の救急出動の割合	39.0% (令和元年)※	⇒ 38.1%以下 (令和 11 年)
救急要請から医療機関への収容 までに要した平均時間	39.5 分 (令和元年)※	⇒ 38.7 分以下 (令和 11 年)
救急車で搬送する病院の決定に 要する時間が要請開始から30分 以上である件数の全搬送件数に 占める割合	5.5% (令和元年)※	⇒ 4.5%以下 (令和 11 年)
救急車で搬送する病院の決定に 要する時間が照会回数4回以上 である件数の全搬送件数に占め る割合	4.2% (令和元年)※	⇒ 3.6%以下 (令和 11 年)
救急科専門医数(人口1万人対)	0.36 (令和2年度)	⇒ 全国平均(0.38)以上 (令和 11 年度)
心原性でかつ一般市民により心 肺機能停止の時点が目撃された 症例の1ヶ月後生存率	11.7% (令和3年)	⇒ 11.7%以上 (令和 11 年)
心原性でかつ一般市民により心 肺機能停止の時点が目撃された 症例の1ヶ月後社会復帰率	6.1% (令和3年)	⇒ 全国平均(6.9%)以上 (令和 11 年度)
回復期リハビリテーション病棟 を有する医療機関数	17施設 (令和5年)	⇒ 17施設以上 (令和 11 年)

※の数値は、コロナの影響のない令和元年度を使用

### 救急医療体制

2023年12月現在



第4章 医療提供体制の構築 ～第2節 5疾病・6事業及び在宅医療に係る医療提供体制の構築～

救急告示施設一覧(全63施設(57病院、6診療所))

令和5年12月1日現在

二次医療圏	整理番号	所在地	病院・診療所名	二次医療圏	整理番号	所在地	病院・診療所名
延岡 西臼杵	1	延岡市	県立延岡病院	西都児湯	1	西都市	西都児湯医療センター
	2	延岡市	医療法人伸和会 延岡共立病院		2	西都市	大塚病院
	3	延岡市	延岡市医師会病院		3	西都市	鶴田病院
	4	延岡市	黒木病院		4	西都市	医療法人晩星会 三財病院
	5	延岡市	おがわクリニック		5	川南町	国立病院機構 宮崎病機
	6	延岡市	医療法人久康会 平田東九州病院		6	川南町	医療法人社団聖山会 川南病院
	7	延岡市	あご整形外科		7	高鍋町	医療法人宏仁会 海老原総合病院
	8	高千穂町	高千穂町 国民健康保険病院		8	都農町	国民健康保険病院
	9	日之影町	日之影町 国民健康保険病院		9	西米良村	国民健康保険西米良診療所
	10	五ヶ瀬町	五ヶ瀬町 国民健康保険病院	日南串間	1	日南市	県立日南病院
日向入郷	1	日向市	千代田病院		2	日南市	日南市立中部病院
	2	日向市	和田病院		3	串間市	串間市民病院
	3	門川町	社会福祉法人恩賜財団済生会 宮崎県済生会日向病院	都城北諸県	1	都城市	国立病院機構 都城医療センター
	4	美郷町	美郷町 国民健康保険西郷病院		2	都城市	藤元総合病院
	5	諸塚村	国民健康保険 諸塚診療所		3	都城市	宗正病院
	6	椎葉村	椎葉村 国民健康保険病院		4	都城市	都城市郡医師会病院
1	宮崎市	県立宮崎病院	5		都城市	小牧病院	
2	宮崎市	宮崎江南病院	6		都城市	ベテスダクリニック	
3	宮崎市	古賀総合病院	7		都城市	吉松病院	
4	宮崎市	医療法人社団仁和会 竹内病院	8		都城市	橘病院	
5	宮崎市	宮崎善仁会病院	9		都城市	柳田病院	
6	宮崎市	宮崎市郡医師会病院	10		都城市	医療法人宏仁会 メディカルシティ東部病院	
宮崎東諸県	7	宮崎市	宮崎生協病院	西諸	1	小林市	小林市立病院
	8	宮崎市	金丸脳神経外科病院		2	小林市	園田病院
	9	宮崎市	迫田病院		3	小林市	池田病院
	10	宮崎市	南部病院		4	小林市	医療法人東陽会 整形外科前原病院
	11	宮崎市	潤和会記念病院		5	小林市	整形外科押領司病院
	12	宮崎市	医療法人将優会 クリニックうしたに		6	小林市	医療法人相愛会 桑原記念病院
	13	宮崎市	国立病院機構 宮崎東病機		7	えびの市	えびの市立病院
	14	宮崎市	宮崎医療センター病院		8	高原町	国民健康保険 高原病院
	15	宮崎市	宮崎市立田野病院				
	16	宮崎市	医療法人社団幸専会 上田脳神経外科				
	17	宮崎市	宮崎大学医学部 附属病院				