

救急医療について

○第七次保健医療計画（抄） 救急医療

第七次保健医療計画の救急医療の項目において、次のとおり課題と対策を掲げている。

【課題】

救急医療を担う人材や設備が限られている中で、これら医療資源を効率的かつ効果的に活用した初期から三次までの体系的な救急医療体制の構築が必要です。

このため、今後も高齢化の進展に伴い救急需要の増大が予想されるなか、地域の実情に応じた初期救急医療体制の構築が必要です。

また、救急告示医療機関や病院群輪番制病院の役割分担を明確にし、三次救急医療機関の後方支援としての二次救急医療体制のあり方を検討する必要があります。

さらには、脳卒中や急性心筋梗塞等の専門的な医療や重症外傷や複数診療科にまたがる重篤な患者への医療提供が、救命救急センターを有する病院以外の病院においても行われていることから、三次救急医療体制のあり方についても検討する必要があります。

こうした検討に当たっては、平成37年（2025年）に向けた平成30年（2018年）の診療報酬・介護報酬の同時改定や地域医療構想を踏まえた病床の機能分化・連携の推進、在宅医療の推進を含めた地域包括ケアシステム構築の進捗状況、人生の最終段階における医療のあり方の議論の進展など、将来の医療需要や医療供給の大きな変動要因の状況を見極める必要があります。

【対策】

（2）医療機関の役割分担と連携体制の構築

- ① 関係市町や郡市地区医師会と連携しながら、在宅当番医制の実施や夜間急病診療所の運営などについて、各圏域の状況を踏まえた対応を協議します。
- ② 救急病院が行う救急医療機能の強化のための施設・設備整備や医師確保対策に係る支援を行います。
- ③ 各圏域の救急医療に関する現状分析や情報の共有化を図り、二次救急医療体制のあり方について、各圏域すべての二次救急医療機関の代表者が参加する地域医療構想調整会議を活用しながら、議論・検討を進めます。
- ④ 二次救急医療体制の検討に合わせて、新たな救命救急センターの設置の是非を含めた県全体の救急医療体制のあり方について、病床の機能分化・連携の推進など、将来の医療需要・医療供給の変動要因も見極めつつ、地元市町や医療審議会、地域医療構想調整会議など、関係機関の意見を聴きながら、計画期間中に結論を得ることができるよう、検討を行います。
- ⑤ 初期救急医療機関、二次救急医療機関及び三次救急医療機関相互の連携強化を図り、各傷病に対応した適切な救急医療が行われるよう努めます。

（4）救急医療に関する普及啓発

夜間救急電話相談事業の利用促進や、医療機関を受診する際のルールやマナーについて、関係機関と連携しながら普及啓発に努めます。

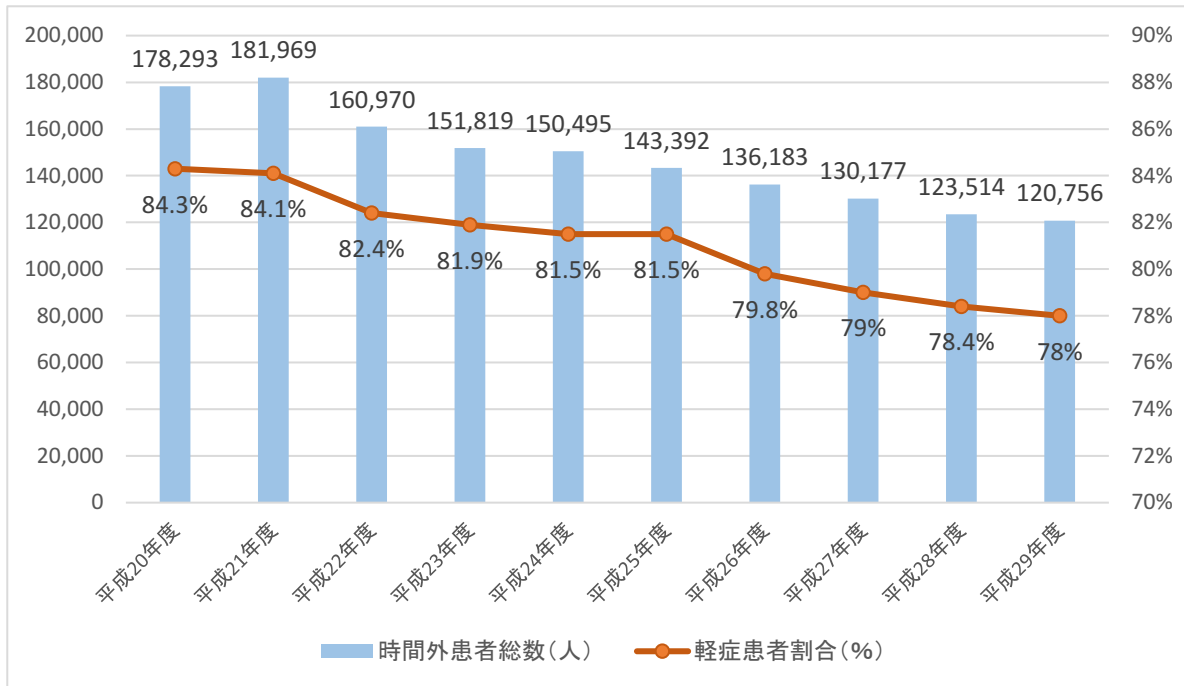
香 川 県 救 急 医 療 体 制

圏域名	市町名	圏域 人口	初期救急医療機関		第二次救急医療機関		第三次救急 医療機関	そ の 他
			休日夜 間急患 センター	在宅当番医制	制度名	施設名		
大 川	さぬき市 東かがわ市	80,130		大川地区医師会	病院群 輪番制	さぬき市民病院 県立白鳥病院	県立中央病 院救命救急 センター	香川県広域 災害・救急・ 周産期医療 情報システ ム「医療ネ ットさぬ き」を運用。
					共同利用型 (小児救急)	さぬき市民病院内		
高 松	高松市 三木町 直島町	451,486	高松市 夜間急 病診療 所	高松市医師会 木田地区医師会 (他に、綾歌地区 医師会のうち旧 国分寺町の施設 を含む)	病院群 輪番制	県立中央病院 高松市立みんなの 病院 高松赤十字病院 香川県済生会病院 屋島総合病院 りつりん病院 KKR高松病院 高松平和病院 香川大学医学部 附属病院	香川大学医 学部附属病 院救命救急 センター 三豊総合病 院地域救命 救急センタ ー 四国こども とおとなの 医療センタ ー (総合周 産期母子医 療センタ ー・小児救 命救急セン ター)	10病院を 災害拠点病 院に指定。 災害拠点病 院を含む 31病院を 広域救護病 院等に指 定。
				小豆郡医師会		小豆島中央病院		
中 讃	丸亀市 坂出市 善通寺市 宇多津町 綾川町 琴平町 多度津町 まんのう町	288,309		丸亀市医師会 坂出市医師会 綾歌地区医師会 仲多度郡・善通寺市医師会	病院群 輪番制	坂出市立病院 香川労災病院 四国こどもとおと なの医療センター 滝宮総合病院 総合病院回生病院		
				三豊・観音寺市医師会	病院群 輪番制	三豊総合病院 永康病院		
三 豊	観音寺市 三豊市	123,789			共同利用型 (小児救急)	三豊総合病院内		

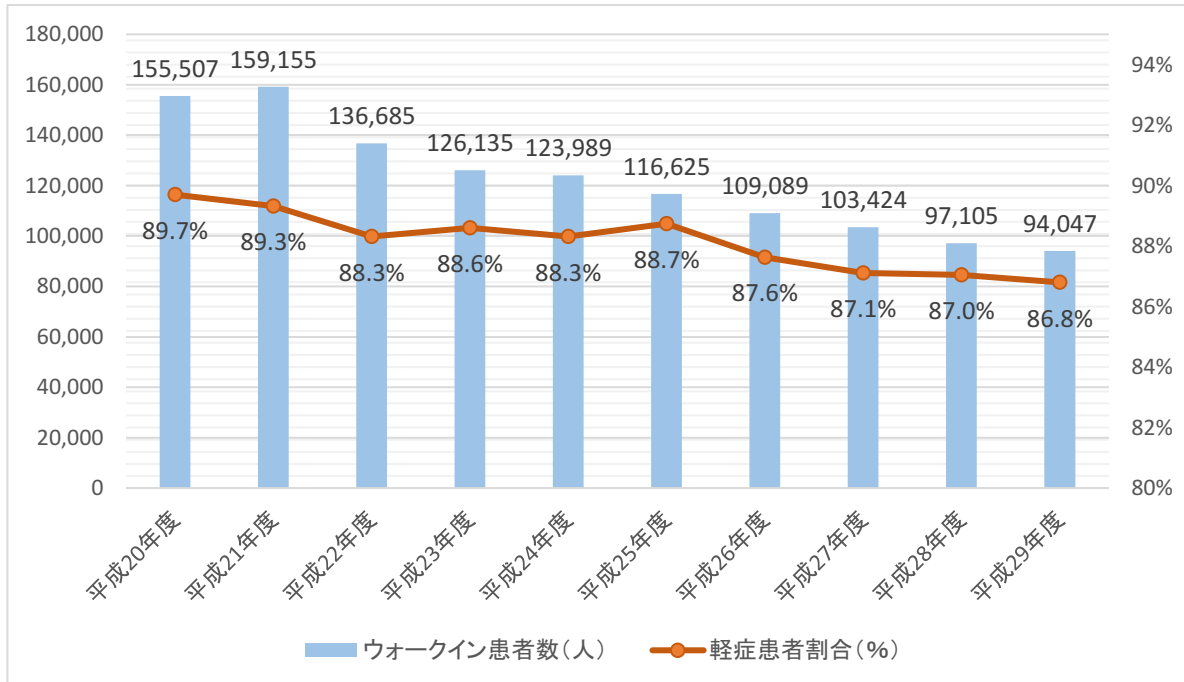
※平成 29 年 9 月 1 日現在 (人口：平成 28 年 10 月 1 日現在)

(注) 共同利用型とは⇒各圏域ごとに、病院の一部を開放し、郡市地区医師会等の協力のもと夜間の救急患者の
を行うもの。

1. 時間外の患者数とそのうちの軽症患者(受診後帰宅した患者)の割合



2. 時間外のウォークイン患者数とそのうちの軽症患者(受診後帰宅した患者)の割合



出典：「救急患者数調査」(香川県)

救急病院の救急患者数の推移

1. 時間外の患者数の推移 ※休日当番日含む。

(単位:人)

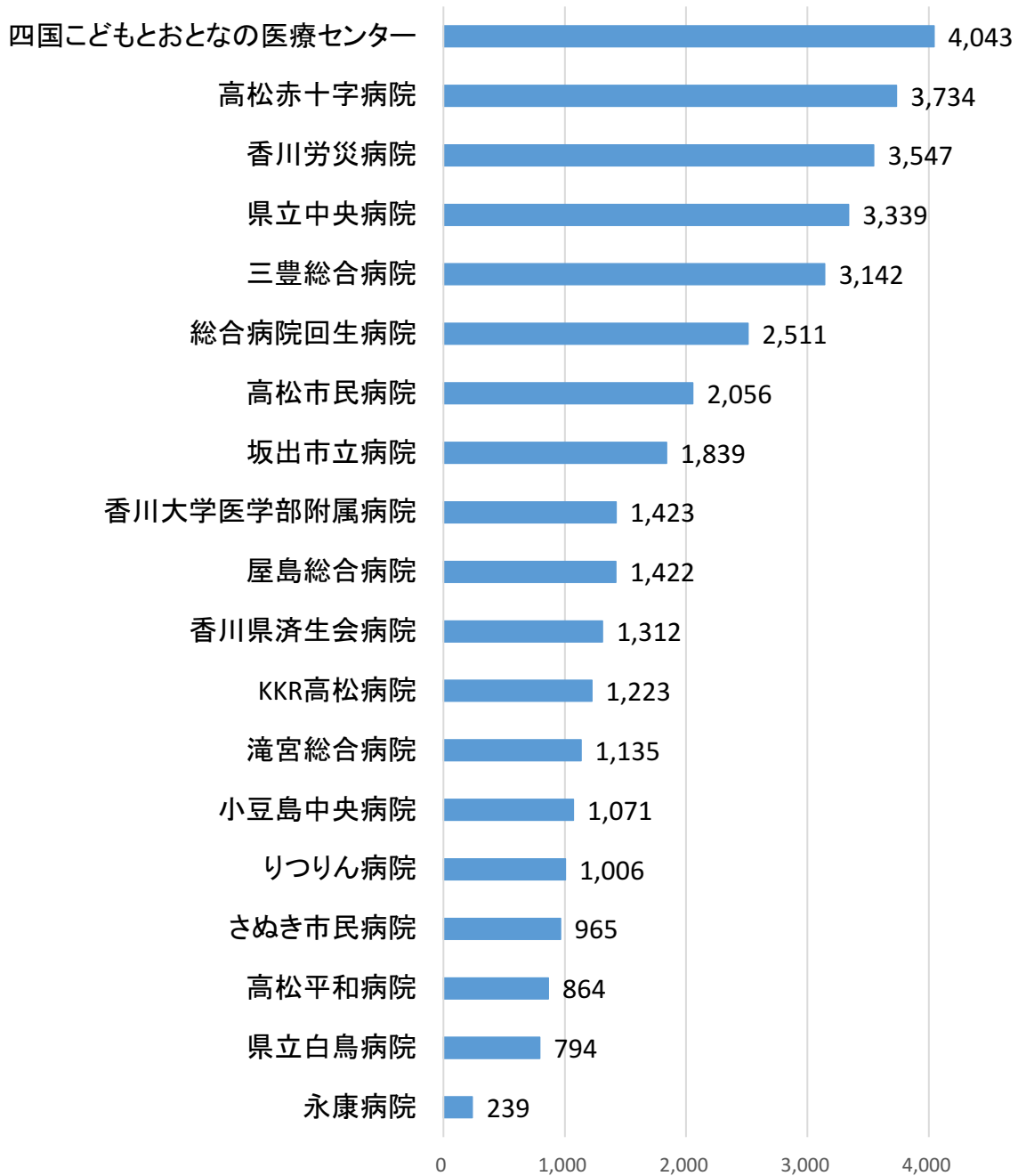
県	計	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	前年度比
	計	178,293	181,969	160,970	151,819	150,495	143,392	136,183	130,177	123,514	120,756	-2,758
	受診後帰宅	150,374	153,114	132,667	124,401	122,604	116,935	108,607	102,895	96,819	94,153	-2,666
		84.3%	84.1%	82.4%	81.9%	81.5%	81.5%	79.8%	79.0%	78.4%	78.0%	
	入院	26,793	27,665	27,205	26,355	26,461	25,252	25,685	25,485	24,869	24,580	-289
		15.0%	15.2%	16.9%	17.4%	17.6%	17.6%	18.9%	19.6%	20.1%	20.4%	
	転院・死亡	1,126	1,190	1,098	1,063	1,430	1,205	1,891	1,797	1,826	2,023	197
		0.6%	0.7%	0.7%	0.7%	1.0%	0.8%	1.4%	1.4%	1.5%	1.7%	
(2・3次病院の状況)												
	三豊総合病院	① 19,595	② 20,337	① 18,089	① 15,467	① 15,795	② 16,344	② 17,032	② 16,311	② 12,365	② 12,315	-50
	香川小児病院	② 18,829	① 22,016	② 17,829	② 14,600	② 13,795						
	四国こどもとおとなの医療センター(旧普通通寺病院)	⑦ 7,940	⑧ 7,474	⑦ 6,868	⑦ 6,768	⑦ 6,373	① 20,810	① 18,242	① 17,337	① 16,894	① 15,996	-898
	高松赤十字病院	④ 10,842	③ 11,072	③ 10,144	③ 11,509	③ 9,574	④ 9,218	④ 8,385	④ 8,229	③ 8,051	③ 8,431	380
	県立中央病院	③ 10,885	④ 10,764	④ 10,092	④ 10,054	④ 9,224	③ 9,787	③ 9,436	③ 9,163	④ 7,836	④ 7,642	-194
	香川労災病院	⑤ 8,589	⑤ 8,614	⑤ 8,490	⑤ 8,312	⑤ 8,481	⑤ 7,802	⑥ 6,736	⑤ 7,156	⑥ 6,712	⑧ 5,040	-1,672
	回生病院	⑨ 7,314	⑦ 7,813	⑥ 7,340	⑥ 6,898	⑥ 7,231	⑦ 5,526	⑤ 7,389	⑥ 6,965	⑤ 6,993	⑥ 5,953	-1,040
	さぬき市民病院	⑥ 8,138	⑥ 8,396	⑧ 6,100	⑧ 6,177	⑧ 6,339	⑥ 6,037	⑧ 4,843	⑧ 4,449	⑨ 4,281	⑩ 3,932	-349
	坂出市立病院	⑬ 5,555	⑩ 5,906	⑪ 5,370	⑨ 5,224	⑨ 5,199	⑧ 5,171	⑦ 5,489	⑦ 5,575	⑦ 5,634	⑤ 6,124	490
	高松平和病院	⑪ 5,722	⑩ 6,338	⑨ 5,865	⑩ 5,211	⑩ 4,923	⑪ 4,209	⑩ 3,699	⑩ 3,788	⑪ 3,556	⑨ 3,942	386
	屋島総合病院	⑮ 3,327	⑮ 3,443	⑮ 3,113	⑮ 3,118	⑪ 4,906	⑩ 4,519	⑪ 3,591	⑨ 4,046	⑩ 3,939	⑪ 3,633	-306
	高松市民病院	⑧ 7,709	⑨ 6,660	⑫ 5,316	⑫ 4,437	⑫ 4,737	⑨ 4,665	⑨ 4,173	⑫ 3,180	⑮ 2,742	⑭ 2,876	134
	小豆島中央病院 (H27年度までは上段: 土庄中央病院、下段: 内海病院)	⑫ 5,707	⑫ 5,638	⑩ 5,568	⑪ 4,847	⑬ 4,047	⑰ 2,768	⑱ 1,875	⑲ 1,489	⑧ 4,289	⑦ 5,059	770
	香川大学医学部附属 病院	⑩ 6,153	⑬ 5,135	⑭ 4,130	⑬ 3,873	⑭ 3,514	⑫ 3,361	⑫ 3,468	⑪ 3,267	⑫ 3,268	⑫ 3,281	13
	KKR高松病院	⑯ 3,093	⑰ 3,027	⑯ 3,023	⑰ 2,803	⑯ 3,362	⑭ 3,204	⑮ 2,940	⑰ 2,711	⑭ 2,749	⑮ 2,579	-170
	りっりん病院	⑱ 2,997	⑱ 2,925	⑰ 2,906	⑯ 3,069	⑰ 2,942	⑯ 2,828	⑭ 2,954	⑮ 2,671	⑯ 2,694	⑯ 2,461	-233
	済生会	⑲ 2,071	⑲ 2,029	⑳ 2,103	⑳ 2,034	⑱ 2,378	⑮ 2,841	⑬ 3,040	⑬ 2,963	⑬ 2,924	⑬ 2,908	-16
	白鳥病院	⑳ 1,732	⑳ 1,791	⑲ 2,173	⑲ 2,101	⑲ 2,204	⑱ 2,473	⑰ 2,268	⑰ 2,410	⑰ 2,181	⑱ 1,783	-398
	滝宮総合病院	⑰ 3,031	⑯ 3,119	⑱ 2,794	⑱ 2,700	⑳ 2,019	⑲ 1,716	⑲ 1,820	⑱ 1,734	⑱ 2,034	⑰ 2,215	181
	永康病院	㉑ 1,711	㉑ 1,711	㉑ 1,297	㉑ 1,229	㉑ 1,141	⑳ 1,003	⑳ 903	⑳ 965	⑲ 886	⑲ 858	-28

2. 1のうち時間外のウォークイン患者数 ※休日当番日含む。

(単位:人)

県	計	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	前年度比
	計	155,507	159,155	136,685	126,135	123,989	116,625	109,089	103,424	97,105	94,047	-3,058
	受診後帰宅	139,490	142,163	120,716	111,754	109,507	103,495	95,596	90,095	84,523	81,633	-2,890
		89.7%	89.3%	88.3%	88.6%	88.3%	88.7%	87.6%	87.1%	87.0%	86.8%	
	入院	15,650	16,615	15,758	14,174	14,011	12,859	12,705	12,446	11,736	11,455	-281
		10.1%	10.4%	11.5%	11.2%	11.3%	11.0%	11.6%	12.0%	12.1%	12.2%	
	転院・死亡	367	377	211	207	471	271	788	883	846	959	113
		0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.4%	0.2%	0.7%	0.9%	0.9%	1.0%	
(2次・3次病院の状況)												
	三豊総合病院	② 17,553	② 18,250	② 16,061	② 13,147	① 13,324	② 13,934	② 14,479	② 13,964	② 10,191	② 10,184	-7
	香川小児病院	① 18,156	① 21,366	① 17,035	① 13,756	② 13,084						
	四国こどもとおとなの医療センター(旧普通通寺病院)	⑥ 6,912	⑥ 6,562	⑥ 5,945	⑤ 5,808	⑦ 5,472	① 18,123	① 15,478	① 14,536	① 13,912	① 13,117	-795
	高松赤十字病院	③ 8,961	③ 9,407	③ 8,337	③ 9,185	③ 7,376	④ 7,005	④ 6,045	④ 5,464	④ 5,184	③ 5,576	392
	県立中央病院	④ 8,249	④ 8,043	④ 7,430	④ 7,601	④ 6,931	③ 7,545	③ 7,005	③ 6,727	③ 5,695	④ 5,514	-181
	香川労災病院	⑧ 6,286	⑦ 6,399	⑤ 6,066	⑥ 5,746	⑤ 6,108	⑤ 5,365	⑥ 4,486	⑥ 4,804	⑦ 4,529	⑩ 2,758	-1,771
	回生病院	⑨ 5,659	⑧ 6,118	⑦ 5,825	⑧ 5,304	⑥ 5,490	⑧ 3,941	⑤ 5,712	⑤ 5,183	⑤ 5,045	⑦ 4,346	-699
	さぬき市民病院	⑤ 7,515	⑤ 7,694	⑧ 5,331	⑦ 5,336	⑧ 5,210	⑥ 5,347	⑧ 4,195	⑧ 3,908	⑧ 3,697	⑧ 3,386	-311
	坂出市立病院	⑬ 4,848	⑫ 5,124	⑪ 4,495	⑩ 4,306	⑨ 4,125	⑦ 4,114	⑦ 4,349	⑦ 4,504	⑥ 4,635	⑤ 4,889	254
	高松平和病院	⑪ 5,374	⑨ 5,775	⑨ 5,281	⑩ 4,453	⑩ 4,028	⑪ 3,362	⑩ 2,945	⑩ 3,041	⑪ 2,881	⑨ 3,349	468
	屋島総合病院	⑮ 2,821	⑮ 2,950	⑮ 2,463	⑯ 2,414	⑪ 3,816	⑨ 3,516	⑪ 2,660	⑨ 3,179	⑩ 3,020	⑪ 2,664	-356
	高松市民病院	⑦ 6,493	⑩ 5,515	⑫ 4,103	⑬ 3,307	⑬ 3,515	⑩ 3,477	⑨ 3,045	⑫ 2,395	⑮ 1,976	⑯ 1,644	-332
	小豆島中央病院 (H27年度までは上段: 土庄中央病院、下段: 内海病院)	⑫ 5,355	⑪ 5,292	⑩ 5,197	⑨ 4,485	⑫ 3,668	⑬ 2,414	⑱ 1,571	⑱ 1,194	⑨ 3,637	⑥ 4,360	723
	香川大学医学部附属 病院	⑩ 5,565	⑬ 4,559	⑭ 3,558	⑭ 3,251	⑮ 2,856	⑭ 2,716	⑬ 2,556	⑪ 2,462	⑫ 2,420	⑫ 2,414	-6
	KKR高松病院	⑱ 2,429	⑱ 2,326	⑱ 2,225	⑱ 1,935	⑯ 2,451	⑮ 2,360	⑯ 1,950	⑰ 1,765	⑯ 1,910	⑮ 1,794	-116
	りっりん病院	⑰ 2,617	⑰ 2,508	⑯ 2,350	⑮ 2,454	⑰ 2,378	⑯ 2,322	⑭ 2,468	⑮ 2,101	⑬ 2,181	⑭ 1,920	-261
	済生会病院	⑲ 1,867	⑲ 1,801	⑲ 1,912	⑲ 1,825	⑱ 2,124	⑰ 2,165	⑮ 2,288	⑭ 2,135	⑭ 2,091	⑬ 2,048	-43
	白鳥病院	㉑ 1,265	㉑ 1,332	⑳ 1,682	⑳ 1,614	⑲ 1,707	⑱ 1,870	⑰ 1,680	⑯ 1,812	⑰ 1,671	⑱ 1,286	-385
	滝宮総合病院	⑯ 2,619	⑰ 2,692	⑰ 2,315	⑰ 2,245	⑱ 1,573	⑲ 1,270	⑲ 1,253	⑲ 1,190	⑱ 1,413	⑱ 1,493	80
	永康病院	⑳ 1,567	⑳ 1,570	㉑ 1,166	㉑ 1,104	㉑ 1,031	⑳ 869	⑳ 772	⑳ 816	⑲ 761	⑲ 698	-63

平成29年度救急車受入件数（時間帯問わず）



出典：「医療Netさぬき」

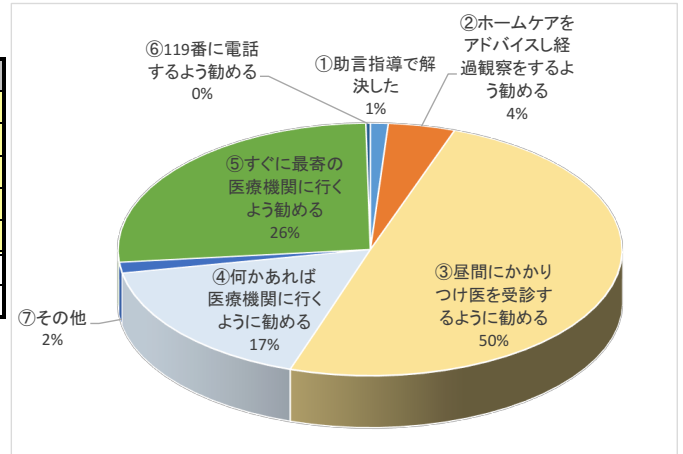
小児救急電話相談事業に係る平成29年度実績と傾向

■総括

- 全体の相談件数 12,946件 (35.47件/日) ※平成28年度：13,127件 (35.96件/日)
- 主な相談内容 発熱 3,734件 (29%)、事故 1,378件 (11%)、嘔吐 1,170件 (9%)

■対応状況

内容	件数
①助言指導で解決した	147
②ホームケアをアドバイスし経過観察をするよう勧める	555
③昼間にかかりつけ医を受診するよう勧める	6,436
④何かあれば医療機関に行くよう勧める	2,184
⑦その他	179
⑤すぐに最寄の医療機関に行くよう勧める	3,408
⑥119番に電話するよう勧める	37
合計	12,946

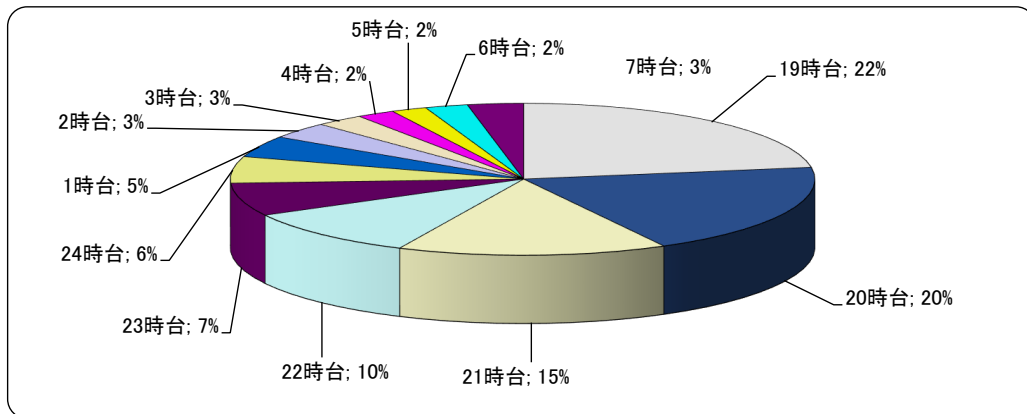


※医療機関への受診を一旦回避した件数は、9,501件で、全体の約73.4%にあたる。

■相談時間帯

時間	19時台	20時台	21時台	22時台	23時台	24時台	1時台	2時台	3時台	4時台	5時台	6時台	7時台	合計
件数	2,915	2,532	1,920	1,319	908	730	591	450	348	272	252	305	399	12,941

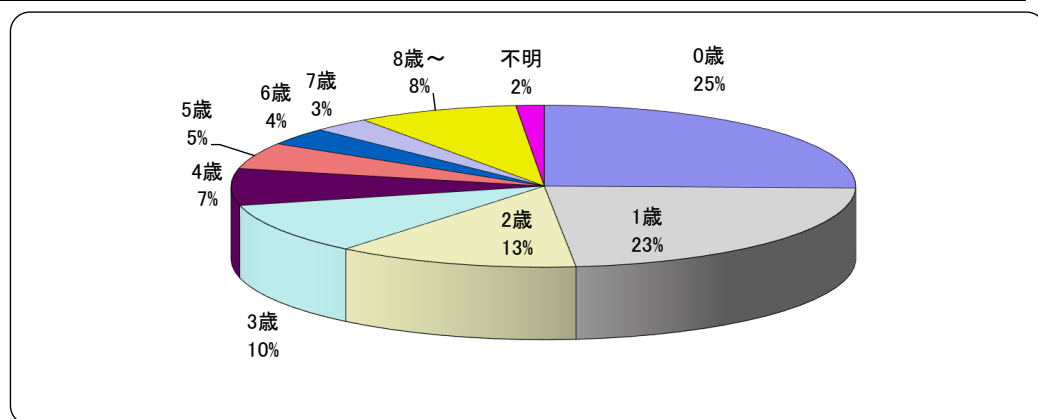
※その他 4件



※24時までの相談が9,594件で全体の約74%である。

■相談対象者の年齢

年齢	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳～	不明	合計
件数	3,284	2,980	1,619	1,327	952	680	452	384	1,080	188	12,946



※0～2歳までが7,883件で全体の約61%である。

一般向け救急電話相談事業に係る平成29年度実績と傾向

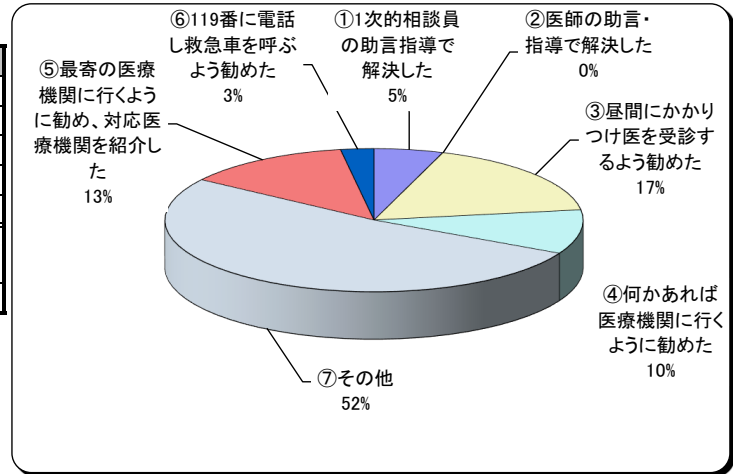
■総括

○全体の相談件数 10,668件 (29.23件/日)

※平成28年度：8,030件 (22.00件/日)

■対応状況

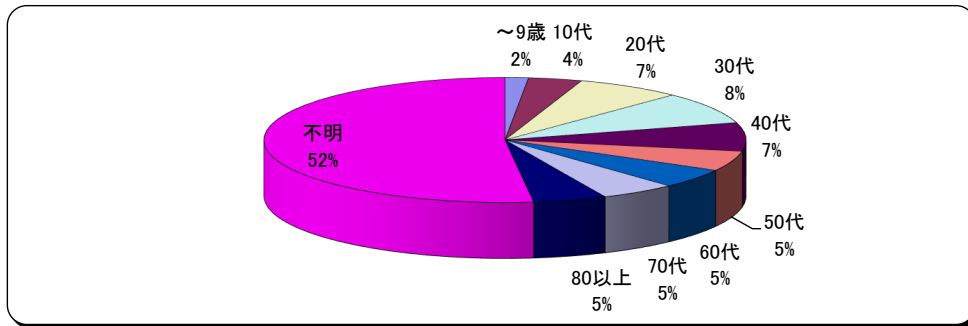
内容	件数
①1次的相談員の助言指導で解決した	569
②医師の助言・指導で解決した	2
③昼間にかかりつけ医を受診するよう勧めた	1,852
④何かあれば医療機関に行くように勧めた	1,064
⑦その他	5,532
⑤最寄の医療機関に行くように勧め、対応医療機関を紹介した	1,375
⑥119番に電話し救急車を呼ぶよう勧めた	274
合計	10,668



※医療機関への受診を一旦回避した件数は、9,019件で全体の約84.5%にあたる。

■相談対象者の年齢

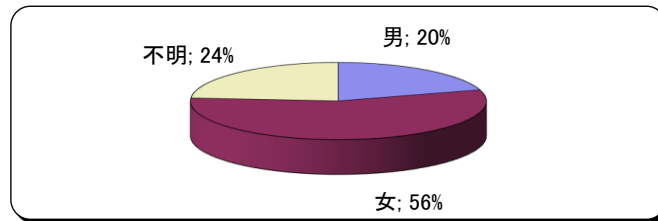
年齢	～9歳	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80以上	不明	合計
件数	167	383	757	884	787	552	538	540	524	5,536	10,668



※20代～40代が2,428件で全体の約23%にあたる。

■性別

性別	男	女	不明
件数	2,171	5,961	2,536
合計	10,668		



※女性が5,961件で全体の約56%にあたる。

■相談終了時点で相手は理解・納得したか

内容	件数	割合
納得した	10,659	100%
あまり納得していない風だった	5	0%
全く納得しなかった	4	0%
途中切れなど	0	0%
合計	10,668	

■相談の内容

症状	消化器科	循環器科	呼吸器科	精神科	小児科	外科	脳神経科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	産婦人科	薬剤	その他	合計
件数	731	342	132	238	131	274	300	562	311	366	84	243	6,954	10,668
	6.9%	3.2%	1.2%	2.2%	1.2%	2.6%	2.8%	5.3%	2.9%	3.4%	0.8%	2.3%	65.2%	

来年度の取組み

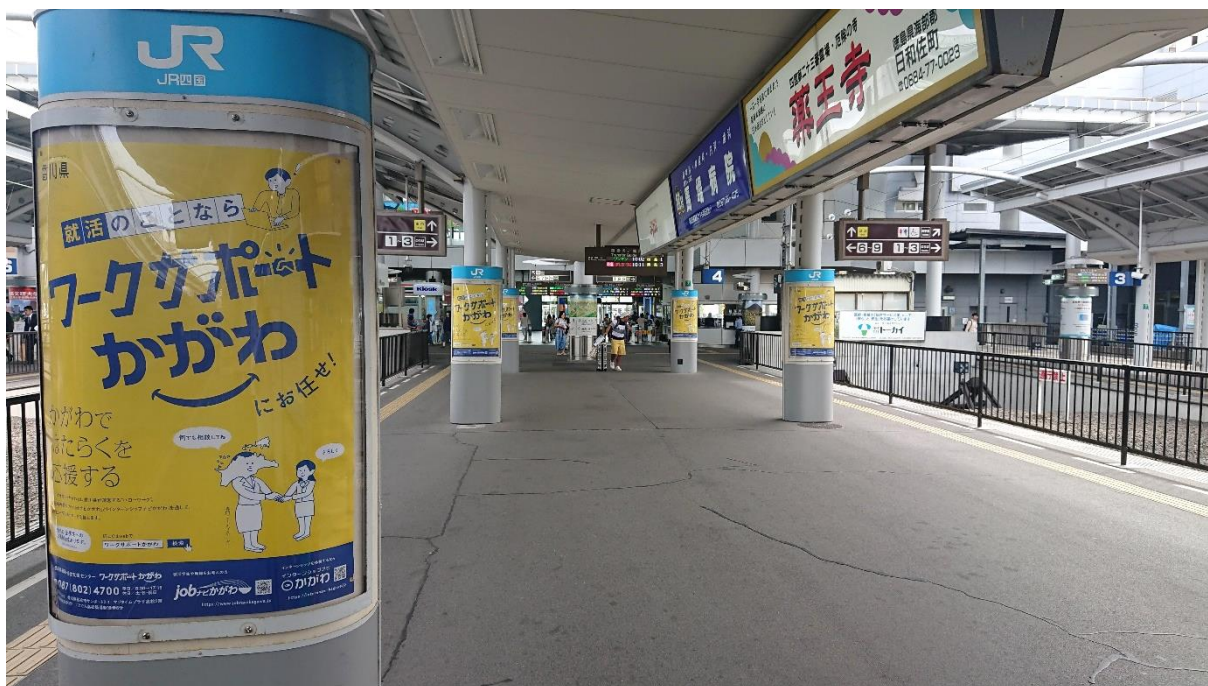
○利便性向上のための電話番号の短縮ダイヤル化

小児救急電話相談（☎#8000）と同様に、
一般向け救急電話相談（☎087-812-1055）についても短縮ダイヤルを
設定し、利便性の向上を図る。

○認知度向上に向けた広報の強化

夜間における県民の不安を解消するとともに、医療機関の負担を軽減するため、
JR高松駅ホームにおいて小児救急電話相談、一般向け救急電話相談のポスターを
掲出し、認知度の向上、利用の拡大、患者啓発を図る。

イメージ



(労働政策課の例)

救命救急センターに係る各種調査および分析

○ 救急車受入・時間外患者数(H29年度)

	四国こども	香川労災	県立中央	三豊総合	回生	香川大
救急車受入件数	4,043(1)	3,547(2)	3,339(3)	3,142(4)	2,511(5)	1,423(6)
時間外搬送件数	15,996(1)	5,040(5)	7,642(3)	12,315(2)	5,953(4)	3,281(6)

(単位:人、括弧内の数字は順位、出典:救急車受入件数:「医療Netさぬき」、時間外患者数:「救急患者数調査」(香川県))

○ センター設置数全国順位(H30.9.24時点)

人口当たり**10位**、面積当たり**9位**

➡ 1カ所設置 人口当たり**4位**、面積当たり**6位** ➡ 3カ所設置 人口当たり**1位**、面積当たり**5位**

○ 医療費分析(救命救急センター設置に伴う医療費及び県費負担の増加試算)

	医療費の増加額	県費負担の増加額
救命救急センター20床を1カ所設置	444,944千円	24,970千円
地域救命救急センター10床を1カ所設置	222,472千円	12,485千円

○ 市町国保医療費

全国4位(入院10位、外来1位)、年齢調整後も全国7位(入院13位、外来2位) ……H28厚生労働省保険局

救命救急センター設置状況一覧(H30.9.24時点)

都道府県名		平成30年時点 面積	平成29年10月時点 人口	平成30年9月時点 設置数	人口10万人当たり		面積100km ² 当たり	
01	北海道	83,423.83	5,320,082	12	0.226	27	0.144	46
02	青森県	9,645.65	1,278,490	3	0.235	24	0.311	42
03	岩手県	15,275.01	1,254,847	3	0.239	23	0.196	45
04	宮城県	7,282.23	2,323,325	6	0.258	19	0.824	17
05	秋田県	11,637.52	995,649	1	0.100	47	0.086	47
06	山形県	9,323.15	1,101,699	3	0.272	16	0.322	41
07	福島県	13,783.90	1,882,300	4	0.213	32	0.290	43
08	茨城県	6,097.33	2,892,201	6	0.207	35	0.984	15
09	栃木県	6,408.09	1,956,910	5	0.256	21	0.780	20
10	群馬県	6,362.28	1,959,831	4	0.204	36	0.629	27
11	埼玉県	3,797.75	7,309,629	8	0.109	46	2.107	6
12	千葉県	5,157.61	6,245,613	13	0.208	33	2.521	5
13	東京都	2,193.96	13,723,799	26	0.189	38	11.851	1
14	神奈川県	2,416.16	9,158,670	21	0.229	26	8.691	2
15	新潟県	12,584.23	2,266,519	6	0.265	17	0.477	35
16	富山県	4,247.61	1,055,976	2	0.189	39	0.471	36
17	石川県	4,186.05	1,147,465	2	0.174	43	0.478	33
18	福井県	4,190.52	778,595	2	0.257	20	0.477	34
19	山梨県	4,465.27	823,333	1	0.121	45	0.224	44
20	長野県	13,561.56	2,075,807	7	0.337	8	0.516	32
21	岐阜県	10,621.29	2,008,298	6	0.299	13	0.565	30
22	静岡県	7,777.35	3,675,356	11	0.299	12	1.414	10
23	愛知県	5,172.96	7,524,759	23	0.306	11	4.446	4
24	三重県	5,774.42	1,799,620	4	0.222	29	0.693	24
25	滋賀県	4,017.38	1,412,528	4	0.283	14	0.996	14
26	京都府	4,612.20	2,599,167	6	0.231	25	1.301	12
27	大阪府	1,905.29	8,823,286	16	0.181	42	8.398	3
28	兵庫県	8,400.95	5,503,111	10	0.182	41	1.190	13
29	奈良県	3,690.94	1,347,564	3	0.223	28	0.813	19
30	和歌山県	4,724.65	944,889	3	0.317	9	0.635	25
31	鳥取県	3,507.14	565,124	2	0.354	6	0.570	29
32	島根県	6,708.27	684,868	4	0.584	1	0.596	28
33	岡山県	7,114.33	1,907,140	5	0.262	18	0.703	23
34	広島県	8,479.61	2,828,733	7	0.247	22	0.826	16
35	山口県	6,112.53	1,382,901	5	0.362	5	0.818	18
36	徳島県	4,146.75	743,323	3	0.404	4	0.723	22
37	香川県	1,876.78	967,445	3	0.310	10	1.598	9
38	愛媛県	5,676.24	1,364,071	3	0.220	31	0.529	31
39	高知県	7,103.63	713,688	3	0.420	3	0.422	37
40	福岡県	4,986.51	5,106,669	10	0.196	37	2.005	7
41	佐賀県	2,440.70	823,773	4	0.486	2	1.639	8
42	長崎県	4,130.90	1,354,038	3	0.222	30	0.726	21
43	熊本県	7,409.50	1,765,315	3	0.170	44	0.405	38
44	大分県	6,340.73	1,152,257	4	0.347	7	0.631	26
45	宮崎県	7,735.32	1,088,780	3	0.276	15	0.388	39
46	鹿児島県	9,187.02	1,625,651	3	0.185	40	0.327	40
47	沖縄県	2,281.05	1,443,116	3	0.208	34	1.315	11
37	香川県	1,876.73	967,445	4	0.413	4	2.131	6
37	香川県	1,876.73	967,445	5	0.517	2	2.664	5
37	香川県	1,876.73	967,445	6	0.620	1	3.197	5

<出典> 面積:「全国都道府県市区町村別面積調」(国土交通省国土地理院)

人口:「人口推計」(総務省統計局)

救命救急センターの要件（救急医療対策事業実施要綱抜粋）

運営方針

- (1) 原則として、重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れるものとする。
- (2) 初期救急医療施設及び第二次救急医療施設の後方病院であり、原則として、これらの医療施設及び救急搬送機関からの救急患者を24時間体制で必ず受け入れるものとする。

整備基準

- (1) 救命救急センターは、救命救急センターの責任者が直接管理する相当数の専用病床（概ね20床以上）を有し、24時間体制で、重症及び複数の診療科領域にわたるすべての重篤な救急患者に対する高度な診療機能を有するものとする。
- (2) 最寄りの救命救急センターへのアクセスに時間を要する地域（概ね60分以上）においては、地域救命救急センター（専用病床が10床以上20床未満の救命救急センター）を整備することができる。
- (3) 24時間診療体制を確保するために、必要な職員を配置するものとする。

ア 医師

- (ア) 救命救急センターの責任者は、重症及び複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に適切に対応できる三次救急医療の専門的知識と技能を有し、高度な救急医療及び救急医学教育に精通した医師であるとの客観的評価を受けている専任の医師とする。（例：一般社団法人日本救急医学会指導医等）
- (イ) 救命救急センターは、救急医療の教育に関する適切な指導医のもとに、一定期間（3年程度）以上の臨床経験を有し、専門的な三次救急医療に精通しているとの客観的評価を受けている専任の医師を相当数有するものとする。（例：一般社団法人日本救急医学会専門医等）
- (ウ) 救命救急センターとしての機能を確保するため、内科、外科、循環器科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、小児科、眼科、耳鼻科、麻酔科、精神科等の医師を必要に応じ適時確保できる体制を有するものとする。
- (エ) 救急救命士への必要な指示体制を常時有するものとする。

イ 看護師及び他の医療従事者

- (ア) 重篤な救急患者の看護に必要な専任の看護師を相当数有するものとする。
（なお、専任の看護師は、専門的な三次救急医療に精通しているとの客観的評価を受けていることが望ましい。例：日本看護協会救急看護認定看護師等）
- (イ) 診療放射線技師及び臨床検査技師等を常時確保するものとする。
- (ウ) 緊急手術ができるよう、必要な人員の動員体制を確立しておくものとする。

(4) 施設及び設備

ア 施設

- (ア) 救命救急センターの責任者が直接管理する専用病床及び専用の集中治療室（ICU）を相当数有するものとする。また、急性期の重篤な心臓病、脳卒中の救急患者、小児重症患者及び重症外傷患者を受け入れるため、必要に応じて心臓病専用病室（CCU）、脳卒中専用病室（SCU）、小児救急専門病床（小児専門集中治療室）及び重症外傷専用病室を設けるものとする。

- (イ) 救命救急センターとして必要な専用の診察室（救急蘇生室）、緊急検査室、放射線撮影室及び手術室等を設けるものとする。
- (ウ) 必要に応じ、適切な場所にヘリポートを整備するものとする。
- (エ) 診療に必要な施設は耐震構造であること。（併設病院を含む。）

イ 設備

- (ア) 救命救急センターとして必要な医療機器及び重症熱傷患者用備品等を備えるものとする。
 - (イ) 必要に応じ、ドクターカーを有するものとする。
 - (ウ) 救急救命士への必要な指示ができるよう、必要に応じ心電図受信装置を備えるものとする。
- (注) ドクターカーとは、患者監視装置等の医療機械を搭載し、医師、看護師等が同乗し、搬送途上へ出動する救急車である。

充実段階評価

救命救急センターの充実度を評価し、もって機能の強化、質の向上を促すことを目的に毎年実施している充実段階評価がH30年の調査からリニューアル。

結果は、厚生労働省ホームページ上で公表され、評価によっては、今後の対応を求められる可能性もある。

評価見直しの背景

「救急医療体制等のあり方に関する検討会」報告書（平成26年2月）

- ・救命救急センターの評価結果(平成24年度)では、専従医師数、年間受入重篤患者数など施設間に大きな差がみられ、「すべての重篤な救急患者を24時間体制で必ず受け入れる体制」といった本来の機能を果たせていない施設も見受けられる。
- ・救命救急センターの充実段階評価が運営や結果を十分に評価したものとはなっていない。
- ・「救急・救助の現況」(総務省消防庁)によると、重症外傷患者数が減少する一方、救命救急センター数は増加しているため1施設あたりの症例数は減少しており、質の高い外傷診療を行うために集約化が必要との声がある。
- ・救命救急センターの機能として求められている「すべての重篤な救急患者を24時間体制で必ず受け入れる体制」を構築するためには、一定数以上の専従医の配置や交替制勤務等の救命救急センター要件について厳格に遵守することを考慮すべき。
- ・一定の機能を果たしていない施設については、改善を求めるとともに、救命救急センターとしての指定が妥当か否かについても地域の実状も踏まえ、検討が必要である。
- ・救命救急センターの適正な評価のために、地域における役割機能の評価や第三者による評価の導入を検討すべきである。

見直しの方向性

- ・ストラクチャーを中心とした評価体系から、プロセスも含めた評価体系への見直し(救命救急センターとしての質を問う評価体系へ)

主な追加項目

<休日および夜間帯における救急専従医師数>

<専攻医の受入状況>

- ・救命救急センターで専攻医を年間24単位以上受け入れている。
(2ヶ月以上研修を行った専攻医を対象とし、1ヶ月を1単位として計算)

<地域貢献・連携>

- ・地域貢献度(所管人口10万人あたりの年間重篤患者数と全国総人口当たり全国重篤患者数を比較し国が評価)
- ・地域の関係機関と定期的に勉強会や症例検討会等を開催している。

<災害対応>

- ・BCPを策定し、それに基づいた院内訓練や研修を実施している。
- ・策定したBCPについて、必要に応じ更新見直しをしている。

<人生の最終段階における医療>

- ・人生の最終段階における医療について明文化された基準・手順が整備され、他職種による患者・家族等の意向を尊重した対応が行われている。

新たな救命救急センター設置に関する全国照会の実施結果（香川県調査）

照会実施時期：平成30年4月

回答のあった都道府県数：42

回答のあった42の都道府県のうち、14の都道府県が救命救急センターに指定するよう要望している病院があると回答。

一部では指定に向けた動きがあるものの、ほとんどの都道府県において救命救急センターの指定には至っていない。その理由については下表のとおり。

