資料１

姫路市における救急医療体制の現状と課題について

<table>
<tr><td>一次救急
（軽症）</td><td>姫路市休日・夜間急病センター
休日歯科診療助成事業（姫路市歯科医師会口腔保健センター）
日曜昼間の整形外科在宅輪番
家島町休日救急医療対策事業
救急医療電話相談事業（小児科）</td></tr>
<tr><td>二次救急
（重症）</td><td>後送病院（９系統２１医療機関、産婦人科９医療機関）
小児救急医療体制整備事業（姫路赤十字病院）</td></tr>
<tr><td>三次救急
（重篤）</td><td>県立姫路循環器病センター、製鉄記念広畑病院、
県立こども病院（小児救急）</td></tr>
<tr><td>救急告示医療機関</td><td>２１医療機関</td></tr>
</table>

※　三次救急に関しては、本市を含む中播磨・西播磨圏域での体制

１　一次救急医療体制について

⑴　現状と課題

①　休日・夜間急病センター

ア　利用者の大幅な増大

・　他都市と比較しても利用者数が突出している。

・　不急患者や市外からの患者も多く含まれる。

・　年末年始、ゴールデンウイーク時や、インフルエンザ、感染性胃腸炎などの流行時は、患者が集中し混雑する。

・　小児科利用者が全体の約半数を占め、年齢別でも１歳～6 歳の患者数が多い。

・　軽症患者を対象にしているが、救急車の受入れが多い。

・　市外からも救急車により患者が搬送されてくる。

イ　出務医の不足

・　開業医の高齢化等により出務医が減少し、今の出務医の負担が増加している。

・　小児科では大学派遣医や近隣開業医の応援を受け、現出務体制を維持している。

・　特に小児科医が不足しており、出務医師の募集をしているが応募が少ない。

ウ　診療科目

・　事故、ケガなどの外科系の診療はできない。

・　診療科目以外の患者からの問合せもあるが、病院等の紹介など対応困難。

⑵　対応方策

①　休日・夜間急病センター

ア　不要不急の利用について

救急医療の適正利用について救急医療フォーラムや市政出前講座等により啓発を行い、将来にわたり救急医療を安定的に提供できるよう努める。

イ　出務医不足の対応について

市内開業医の減少・高齢化が進むに伴い小児科・内科の出務医師を確保するため、近隣協力医の確保や非常勤医師の公募を行うほか、市内病院・診療所の一層の出務協力を得て診療体制の確保に努める。

ウ　診療環境の整備について

感染症患者専用スペースの運用や待ち人数のホームページ上での公開など、診療環境の向上を図る。

エ　外科系一次救急について

外科系一次救急の対応策について検討する。

オ　その他

救急医療電話相談については、急病時の患者等の不安軽減と不要不急の受診の抑制に効果を上げており、平成 27 年 10 月より相談員を毎日 2 名配置する体制へと拡充し、充実を図っている。

2　二次救急医療体制について

⑴　現状と課題

・　医師不足等の影響により後送輪番を辞退する病院や、救急患者の受け入れが困難となった病院が増えている。

・　救急告示医療機関も平成 17 年から 2 病院 2 診療所が辞退するなど、二次救急医療体制の維持が困難となっており、圏域外への搬送を余儀なくされるケースや、搬送所要時間も増加傾向にある。

⑵　対応方策

救急医療従事者確保緊急対策事業による後送輪番医療機関への支援を継続する。

３　三次救急医療体制について

⑴　現状と課題

・　姫路市内には、三次機能を持つ病院は、県立姫路循環器病センター、製鉄記念広畑病院の２病院があるが、救急医の分散配置や不足する診療科の存在などから、十分な救急対応ができていない状況である。

・　救急搬送の状況については、重症以上患者のうち受入照会回数４回以上の患者の占める割合を見た場合、中播磨圏域では県平均・全国平均を大幅に上回っている。（二次救急・三次救急共通の課題）

⑵　対応方策

・　救急医療など中播磨・西播磨圏域における医療提供体制等の課題解決に寄与する新県立病院の整備に対する協力を行う。

・　製鉄記念広畑病院姫路救命救急センターの安定的な運営のため、関係機関協力の下、必要な支援を行う。