

姫路市の救急医療を取り巻く現状及び検討課題について

1 国等における救急医療の動向について

(1) 国の動向について

① 医療介護総合確保推進法（平成 26 年 6 月）

効率的かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を通じて、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律を一体的に整備

② 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）

超高齢社会の更なる進展を見据え、地域における救急医療確保に向けた対応や救急医療機関のあり方などについて検討

【内容】

- ・ 救急患者搬送・受入体制の機能強化
- ・ 救急医療機関・救急医療体制の充実強化 等

(2) 県の動向について

① 兵庫県地域医療構想の策定（平成 28 年 10 月）

国・県・市町の取組の推進と医療機関等の自主的取組の促進により、地域完結型医療を整備することを目的として策定

【内容】

- ・ 病床の機能区分ごとの将来の病床数の必要量
- ・ 地域医療構想の達成に向けた病床の機能の分化及び連携の推進に関する事項 等

② 兵庫県保健医療計画の改定

現行計画が法定の改定期限を迎えるため、平成 30 年 4 月に改定を行う。
(参考) 国が示す計画見直しのポイント

- ・ 急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な医療提供体制の構築
- ・ 疾病・事業横断的な医療提供体制の構築
- ・ 5 疾病・5 事業及び在宅医療に係る指標の見直し等による政策循環の仕組みの強化
- ・ 介護保険事業（支援）計画等の他の計画との整合性の確保

③ 新県立病院の整備

本年 2 月に「県立姫路循環器病センターと製鉄記念広畑病院の統合再編基本計画」が策定され、イベントゾーン高等教育・研究エリアへの新県立病院の整備が進められている。

(参考) 救急医療への対応部分 (基本計画抜粋)

- ・ 地域に必要とされる救急医療機能に応じた救命救急センターを整備する。
- ・ 県立加古川医療センターと連携した兵庫県ドクターヘリの運行を行う。
- ・ 2次・3次の救急を中心に積極的な受入を行うとともに、1次救急への対応については、姫路市からの要請に基づいて検討を行う。
- ・ 姫路市の救急ワークステーションの整備を検討する。

(3) 本市及び市内医療機関の動向について

① 救急医療連絡会議の設置 (平成 21 年 8 月)

姫路市の救急医療方策に関する指針で示された目指すべき救急医療体制の実現に向け、指針で定められた中長期的な課題その他の課題について意見交換するために設置

② 地域医療連絡会議の設置 (平成 28 年 5 月)

本市の地域医療に関する諸課題について意見交換をするために設置
本市における地域医療の推進のため、医療に係る諸問題について市議会や医療関係者、地域団体の代表者等で意見交換を行い、施策の参考とするために設置

③ 救命救急センターの開設

平成 25 年 3 月に製鉄記念広畑病院 姫路救命救急センターが開設され、市内では姫路循環器病センターと合わせて 2 救命救急センター体制となった。

④ 総合周産期母子医療センターの指定

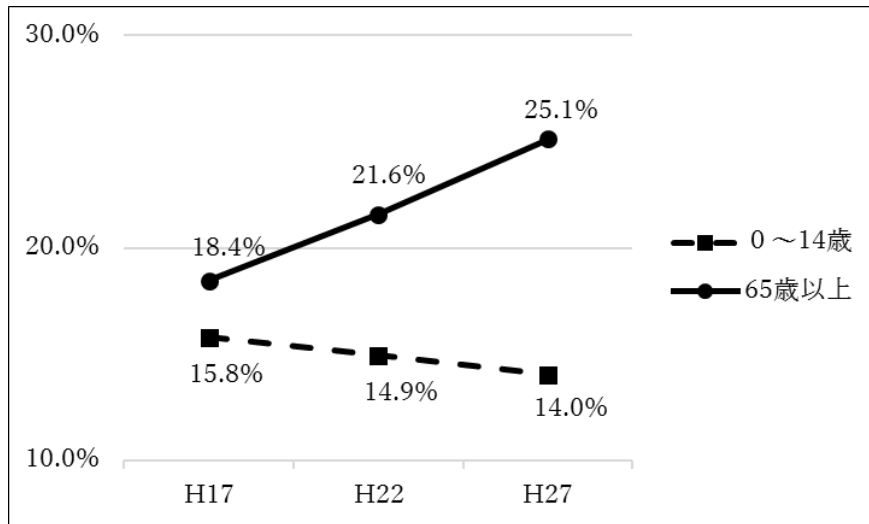
平成 27 年 4 月に姫路赤十字病院が総合周産期母子医療センターの指定を受けた。

(4) 本市の状況について

① 少子高齢化の進行

平成 17 年から平成 27 年の 10 年間で高齢化率が 6.7%上昇し、市民の約 4 人に 1 人が 65 歳以上の高齢者となっている。また、高齢者人口比率と年少人口比率の差が拡大傾向にある。

【姫路市の高齢者人口比率・年少人口比率】

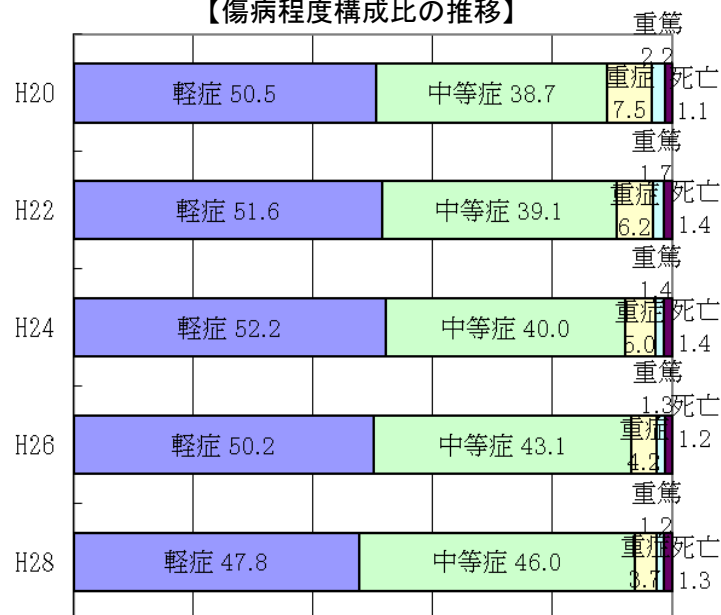


資料：国勢調査

② 救急搬送の状況

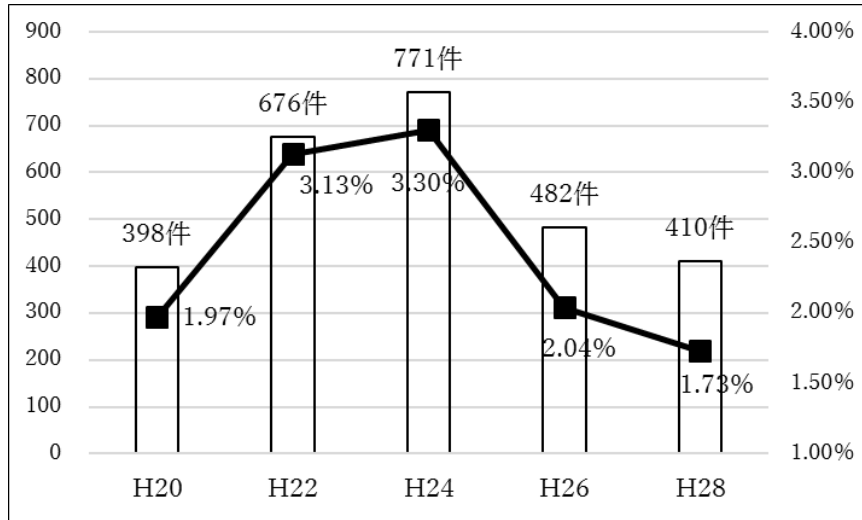
傷病程度については、平成 20 年以降、軽症の割合が最も多く概ね半数を占めている。また、受入れ照会不可 5 件以上の件数・割合は、平成 24 年をピークに近年は減少傾向にある。

【傷病程度構成比の推移】



資料：消防局調べ

【受入れ照会不可5件以上の件数と救急搬送人員に占める割合】

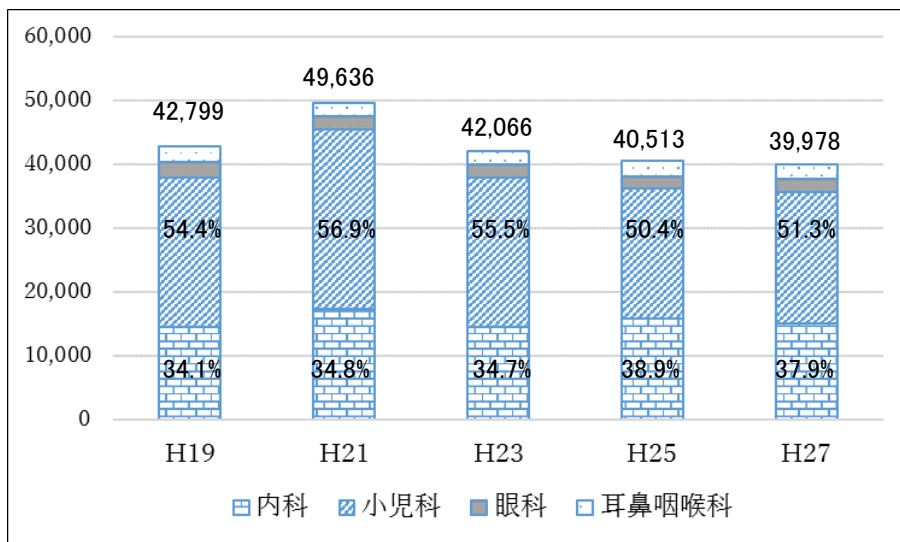


資料：消防局調べ

③ 休日・夜間急病センターの状況

休日・夜間急病センターの年間利用者は、平成21年度に5万人近くに増加して以降、4万人前後で推移している。また、小児科が全体の約半数を占めているが、内科の占める割合が逡増傾向にある。

【年間利用者数の推移】

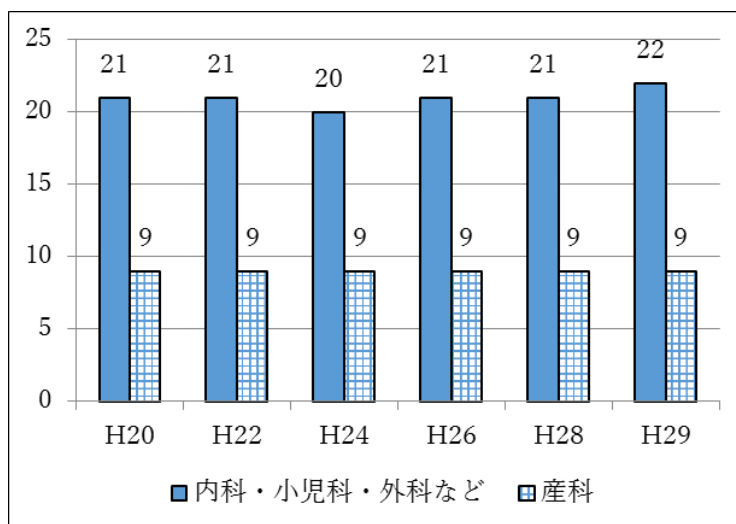


資料：休日・夜間急病センター統計年報

④ 後送輪番病院数の状況

後送輪番病院数は、平成24年度は20施設まで減少したが、平成29年度は22施設に回復している。

【後送輪番病院数の推移】

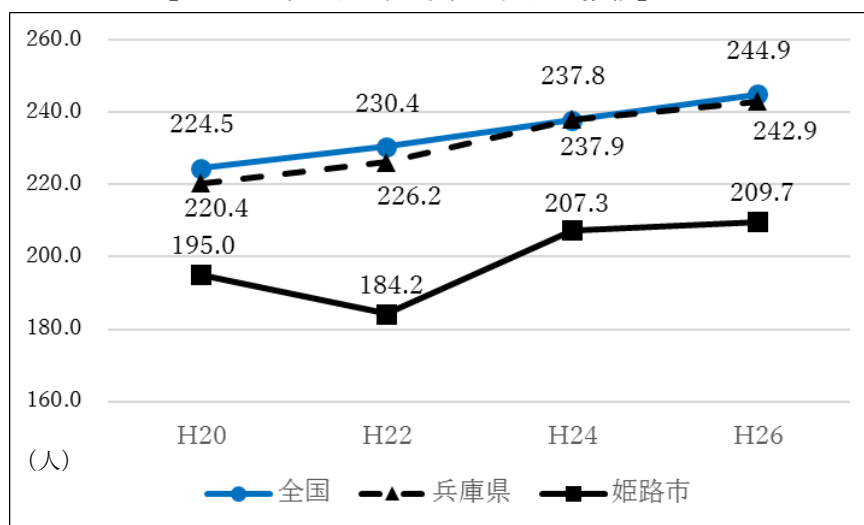


資料：休日・夜間急病センター統計年報

⑤ 医師の状況

本市の人口10万人あたりの医師数は、全国平均や兵庫県と同様に増加傾向にあるが、依然として全国平均や兵庫県より少ない状況である。

【10万人あたりの医師数の状況の推移】



資料：厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師調査

2 検討を要すべき諸課題

(1) 一次救急医療体制について

① 休日・夜間急病センターの出務医の確保

各診療科とも開業医の高齢化等により出務医が減少し、出務医の負担が増加しているが、特に高齢化の進行に伴う内科患者の増加により、内科出務医の不足が顕在化してきている。

② 看護師の安定的な確保

平均在職年数が短いことなどにより、急病センターの看護師の不足が常態化しており、安定的な看護師の確保が求められている。

③ 外科系一次救急への対応

急病センターでは、事故、ケガなどの外科系の診療はできず、外科系一次救急への対応が求められている。

④ 成人の救急医療電話相談への対応

高齢化に伴い内科患者の増加が見込まれることから、患者の適正受診の推進や在宅療養者等の安心感を醸成するための成人の救急医療電話相談のニーズが高まっている。

(2) 二次救急医療体制について

① 後送輪番体制の確保

医療従事者不足等の理由により、後送輪番に参加する医療機関の大幅な増加が見込めず、参加医療機関の負担が重くなっていることから、引き続き後送輪番体制の維持・確保を図る必要がある。

(3) 三次救急医療体制について

① 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

新県立病院の開院までの移行期においても、救命救急センターとしての機能を確保する必要がある。

(4) 新県立病院整備に向けた連携・協力

新県立病院の整備により、圏域の医療提供体制に大きな影響が生じ、本市の救急医療体制を再構築する契機となることから、県との連携・協力のあり方等の検討を行う必要がある。