

姫路市の救急医療方策に関する指針 最終取りまとめ（案）－ 概要版 －

I 今後目指すべき救急医療体制と実現に向けての4つの柱

本市が今後目指すべき救急医療体制像を定め、それを着実に実現するため、本市の救急医療資源の現状や特性を踏まえて中長期的なビジョンを設定する。

《目指すべき体制像と実現のための4つの柱》

【目指すべき体制像】

医療機関、行政、市民が協働で支える安心の救急医療

1 安心して暮らせる救急医療体制の確保

すべての市民が急病時に安心して適切な診療を受けることができるよう、市医師会と行政が連携を進めながら、救急医療体制をたえず検証し、その確保・整備を図る。

2 医療資源を活かした広域連携の強化

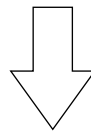
市域・医療圏域を越えた救急搬送の増加に対応できるよう、県、近隣の各市町、各医師会・医療機関との連携を強化し、地域の医療資源を効果的に活用した広域的な体制づくりを推進する。

3 救急医療を守るための啓発、協働の推進

将来にわたり救急医療を安定的に提供することができるよう、関係機関が協力して、市民に対し適正利用に関する啓発に努めるとともに、普及の担い手としての地域団体、ボランティア、企業、教育機関等と協働し、救急医療を守る社会づくりを目指す。

4 地域医療連絡会議による体制づくりの推進

意見交換を行う場として、市議会、医療関係者、地域団体の代表者等による連絡会議を開催し、目指すべき救急医療体制の実現に向けて検討する。



指針見直しの主なポイント

- 1 本市における医師不足等の現状を踏まえ、救急医療を担う医療従事者の確保を図る。
- 2 外傷系一次救急や成人も対象とした救急医療電話相談など、本市に不足する医療機能の充実を図る。
- 3 将来にわたり持続可能な救急医療体制を構築するための方策を推進する。

Ⅱ 姫路市の救急医療の推進方策

第1節 救急医療体制の再構築について

1 一次救急医療体制の充実

◆推進方策◆

(1) 休日・夜間急病センターの診療体制等の充実

① 医療従事者の確保策

診療体制を維持するためには医療従事者の確保が最優先課題である。国の働き方改革実行計画に基づく医療従事者の勤務のあり方についての議論の動向に留意しつつ、出務医師や看護師など医療従事者の待遇改善を図りその確保に努める。また、今後の出務医師の減少を見据え、医師会及び救急医療協会と連携し、新たな医師の確保に向けた取り組みを進める。

② 診療環境の整備

フロア・マネージャーの確保や防犯カメラの設置など、引き続き診療環境の充実を図る。

また、出務医等の診療に係る負担軽減を図るため、お薬手帳や医療・介護連携手帳（れんけい手帳）の持参を促進し、診療支援システム等の調査・研究を行う。

(2) 市民啓発の取り組み

初期医療を担うかかりつけ医の普及や、救急車の適正利用、適切な受診行動等について市民啓発に努める。

また、急病センターへは市外からの利用も多いことから、県が設置する「中播磨・西播磨圏域保健医療連絡調整会議」等において近隣の各市町と連携し、各市町の住民への啓発を進める。

(3) 相談体制の整備

救急医療電話相談の充実を図るとともに、現在、神戸市及び兵庫県で進めている全年齢対象の救急安心センター事業への本市の参加に向け適切に調整を図る。

(4) 外傷系一次救急（小外傷等）への対応

小外傷等については、日曜昼間整形外科在宅輪番等の維持・充実を図るとともに、現行体制で不足している医療機能が補完されるよう、新県立病院での対応に向け、県と協議調整し必要な措置を講ずる。

2 二次救急医療体制の確保

◆推進方策◆

(1) 二次救急医療体制維持のための支援強化

後送輪番体制を維持するため、後送輪番医療機関への更なる財政措置を検討するとともに、本市南西部地域における急性期機能を有する医療機関の確保を支援する。また、周産期救急医療体制の維持・充実を図るため、総合周産期母子医療センターへの支援を検討する。

(2) 広域的な輪番体制づくりのための検討

近隣の各市町の救急医療資源へ着目し、「中播磨・西播磨圏域保健医療連絡調整会議」等において、各市町や各医師会・医療機関と連携し、広域的な輪番体制の整備を図る。

(3) 回復期・慢性期患者の転院等の促進

急性期の治療を終えた回復期・慢性期の入院患者の円滑な転院や在宅療養への移行を促進するため、地域連携クリティカルパスや中播磨圏域入院調整ルール等の運用により、病院間、病院と診療所間等の連携が図れるよう支援する。

3 三次救急医療体制の確保

◆推進方策◆

三次救急医療機能の充実を図るため、新県立病院の整備に向けた協力を行うとともに、その開院までの移行期において製鉄記念広畑病院姫路救命救急センターが安定的に運営できるよう必要な支援を行う。

4 救急広域連携の推進

◆推進方策◆

(1) 県、近隣市町・医師会・医療機関との連携推進

「中播磨・西播磨圏域保健医療連絡調整会議」等において、各市町における救急医療体制の整備、相互受入れのための広域体制の整備、住民啓発等について、継続的な協議を進める。

(2) 救急ワークステーション方式の導入推進

病院敷地内での救急車の常駐及び日々の業務連携により、医療機関と消防機関の相互理解を深め、更なる連携構築を図る。

5 救急搬送体制の整備充実

◆推進方策◆

(1) 救急現場の状況に即した基準等の活用

救急医療体制の変化や国の「救急業務のあり方に関する検討会」での協議を踏まえながら、県の「傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準」を活用し、円滑かつ効率的な救急搬送体制の確保を図る。

(2) 救急医療情報キットの活用

搬送対象者の正確な医療情報を把握し、緊急時に迅速かつ適切な搬送先の確保が行えるよう、救急医療情報キットの活用を推進する。

(3) 兵庫県広域災害・救急医療情報システムの活用、充実

システム活用に適応した事案での早期要請を実施し、対応事案の検証によりシステム活用方法の充実を図る。また、県の調整の下、システムの拡充の動向に留意し、関係機関内部及び相互の情報共有を推進し、広域的な搬送・受入れの連携を進める。

第2節 地域の救急医療を守る取組みについて

1 医療従事者の確保

◆推進方策◆

臨床研修医奨励金制度を活用し、医師の定着化を支援するとともに、医学生向け就職説明会での市内医療機関の魅力発信や女性医療従事者の就労支援等を推進する。

2 市民啓発と協働の推進

◆推進方策◆

(1) 適正利用のための市民啓発

受診行動のあり方について正しい知識の普及に努めるとともに、かかりつけ医の普及や救急車の適正利用、事故・病気の予防、急病時の対処方法や在宅での看取りのあり方等について、関係機関と連携し一層の啓発に努める。

(2) 市民への情報提供、市民活動に対する支援

市民と医療機関の相互理解を促進するため、救急医療情報を市民に対し積極的に提供するとともに、救急医療を守る活動に取り組む地域団体・ボランティア・企業・教育機関等との協働を推進する。

3 今後の推進体制

平成 28 年度に設置した市議会、医師会、医療関係者、地域団体の代表者及び行政で構成する「姫路市地域医療連絡会議」において、今後も救急医療を含む諸課題について検討し、地域医療の推進を図る。

