

姫路市の救急医療方策に関する指針

－今後目指すべき救急医療体制とその実現に向けて－

－ 概要版 －

令和6年（2024年）3月

姫 路 市

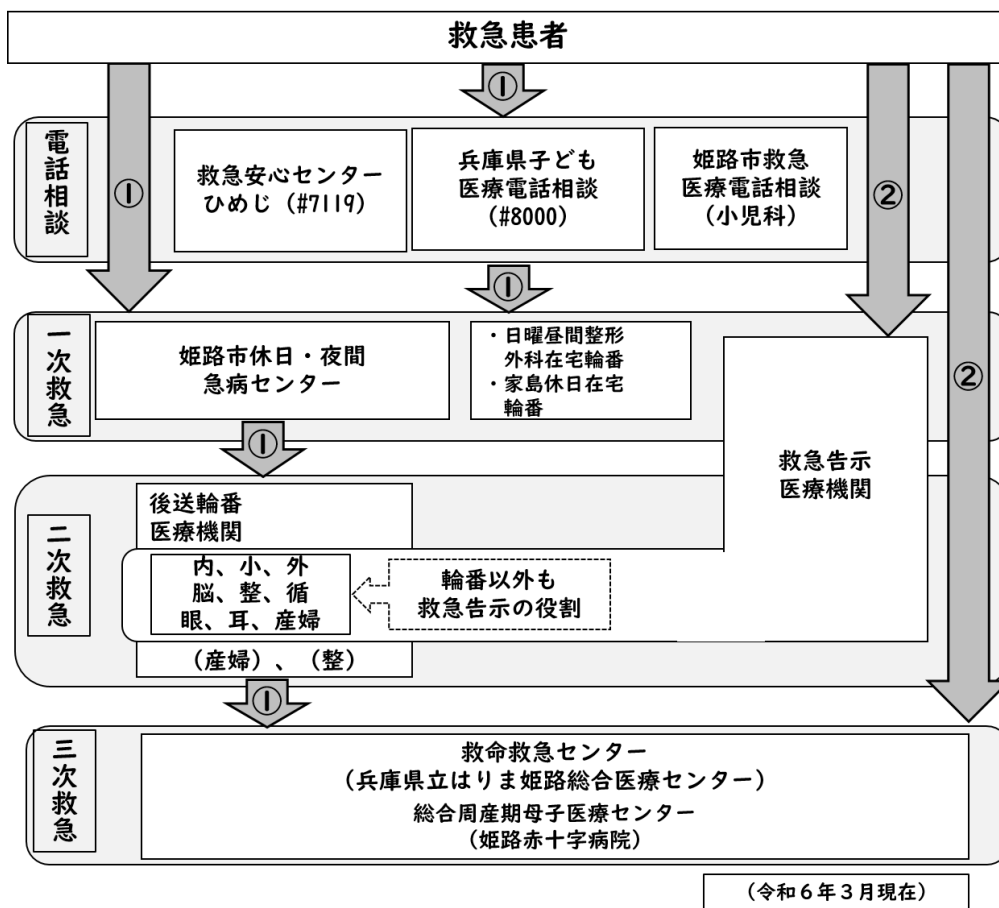
第1章 救急医療の現状

1 救急医療を取り巻く動向

- ・ 平成 19 年 12 月に発生した救急搬送困難事案の再発防止に向け、平成 21 年 3 月に「姫路市の救急医療方策に関する指針」を策定
- ・ 令和 3 年度には、播磨姫路救急搬送システム（HEARTS）を導入
- ・ 令和 4 年 5 月には、兵庫県立はりま姫路総合医療センターが開院
- ・ 医師の働き方改革が進められる中で、救急医療を取り巻く状況は厳しさを増している。

2 姫路市の救急医療体制の現状

- ・ 令和 6 年 1 月から、救急安心センターひめじ（#7119）を導入
- ・ 重症度合いに応じた一次から三次の救急医療体制を整備
- ・ 整形外科の一次救急は、日曜昼間整形外科在宅輪番により対応
- ・ 島しょ部の家島では、休日在宅輪番を整備



第2章 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

医療機関、行政、市民が協働で支える安心の救急医療

- I. 安心して暮らせる救急医療体制の確保
- II. 医療資源を活かした広域連携の強化・人材育成
- III. 救急医療を守るための啓発、協働の推進
- IV. 地域医療連絡会議等による体制づくりの推進

第3章 姫路市の救急医療の現状、課題及び推進方策

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

(1) 姫路市休日・夜間急病センターの診療体制等の充実

- ・ 周辺市町開業医への出務応援要請、大学医学部附属病院からの医師の派遣協力依頼、非常勤医師の雇用
- ・ 診療環境の充実
- ・ 医師の働き方改革の進展を踏まえ、将来にわたり持続可能な診療体制について検討
- ・ 医療従事者の待遇改善
- ・ 医師会及び救急医療協会と連携した新たな医師確保の取組

(2) 外傷対応輪番等の検討

- ・ 日曜昼間整形外科在宅輪番等の維持・充実
- ・ 姫路市休日・夜間急病センターでの軽症事例への対応や外傷研修の実施、外傷対応輪番体制の創設、医療情報システムを活用した当直医の専門分野の見える化等の方策を検討

2 二次救急医療体制の確保

(1) 二次輪番体制の再構築

- ・ 患者の緊急度に応じた二次救急医療体制の機能分化を図ることに加え、救急患者の受入実績を加味した委託方式を検討

(2) 周産期救急医療体制の維持・充実

- ・ 総合周産期母子医療センターに対する支援

(3) 広域的な輪番体制づくりのための検討

- ・ 兵庫県や各市町、各医師会・医療機関と連携

(4) 回復期・慢性期患者の転院等の促進

- ・ 病院間、病院と診療所間等の連携が図れるよう支援

(5) 下り搬送の促進

- ・ 後送病床（回復期病床）の確保を進め、受入れを促進

(6) 新興感染症への対応強化

- ・ 平時から受入れ体制の調整などに努める

3 三次救急医療体制の確保

- ・ 重症度合いに応じた搬送先の分散化を推進
- ・ 圏域の医療機関や行政機関との連携を強化し、必要な支援を実施

4 救急広域連携の推進

(1) 県、近隣市町、医師会、医療機関との連携推進

- ・ 中播磨・西播磨地域メディカルコントロール協議会や姫路市地域医療連絡会議の活用

(2) 救急ワークステーションの充実

- ・ 姫路聖マリア病院及び兵庫県立はりま姫路総合医療センターにおける救急ワークステーションの研修の充実

5 救急搬送体制の整備充実

- (1) 救急医療情報キットやマイナンバーカードの活用
 - ・ 救急医療情報キットの活用を推進
 - ・ マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化
- (2) HEARTS の更なる活用の推進
 - ・ 救急患者情報を追加する等、HEARTS の拡充について検討
 - ・ 患者の緊急度・重症度に応じて市内救急告示医療機関全体へ分散搬送
 - ・ データを分析・研究して問題点を抽出し、課題解決
- (3) 救急隊員教育の充実
 - ・ 救急隊員の情報伝達力の向上と医療機関との認識の共有化
- (4) EMIS の活用、充実
 - ・ 早期に災害情報を関係機関（医療機関、消防等）に周知
 - ・ 医療機関からの応需返答について迅速な対応が図られるよう、県及び医療機関と連携

第2節 地域の救急医療を守る取組について

1 医療従事者の確保

- (1) 医療従事者確保施策の推進
 - ・ 臨床研修医奨励金制度のより効果的な活用方法を検討するとともに、新たな医師確保施策を検討
 - ・ 女性医療従事者の離職防止や復職支援に向けた施策を検討
- (2) リカレント教育の推進
 - ・ リカレント教育、タスクシフト・タスクシェアの推進方策を検討
 - ・ 医療従事者の救急リテラシー向上に向けた研修会の開催を支援

2 市民啓発と協働の推進

- (1) 電話相談体制の整備と周知
 - ・ 「救急安心センターひめじ（#7119）」の市民への定着
- (2) 適正利用のための市民啓発
 - ・ 関係機関と連携した各家庭に届く普及啓発
 - ・ 啓発の評価を行い、より良い啓発活動の推進
- (3) 市民への情報提供、市民活動に対する支援
 - ・ 救急医療情報を市民に対し積極的に提供
 - ・ 地域団体・ボランティア・企業・教育機関等との協働を推進
 - ・ かかりつけ医の普及

3 今後の推進体制

- ・ 「姫路市地域医療連絡会議」において、救急医療を含む諸課題について検討
- ・ 救急医療協会の体制及び機能強化

用語説明

用 語	説 明
<p>か行</p>	
<p>救急安心センターひめじ（#7119）</p>	<p>総務省消防庁が提供する#7119の短縮番号を用い、「急病やケガの緊急性に関する相談（緊急度判定）」と、「症状に応じて受診可能な医療機関の案内」を行う救急電話相談事業。令和6年1月より姫路市においても神戸市、芦屋市の事業に参画することにより事業を開始した。</p>
<p>救急医療情報キット</p>	<p>既往歴や受診医療機関等が記載された情報用紙を、あらかじめ指定された場所へ保管する専用容器一式のこと。</p> <p>姫路市では、災害時要援護者支援事業と一体的に運用しており、災害時要援護者台帳への登録時にキット一式を配布し、冷蔵庫内で保管するよう促している。</p>
<p>救急告示医療機関</p>	<p>昭和39年、消防法の規定を受け、厚生省令により、救急隊によって搬送される傷病者を受入れる医療機関を確保するために創設された制度。救急医療に必要な一定の条件を満たす医療機関からの申し出により、都道府県知事が認定、告示する。</p> <p>本市においては、現時点で、下記21の救急告示医療機関がある。</p> <p>石川病院、井野病院、入江病院、金田病院、國富胃腸病院、厚生病院、酒井病院、三栄会広畑病院、城陽江尻病院、神野病院、長久病院、ツカザキ病院、八家病院、姫路愛和病院、姫路医療センター、姫路聖マリア病院、姫路赤十字病院、姫路第一病院、姫路田中病院、姫路中央病院、兵庫県立はりま姫路総合医療センター</p> <p>【50音順 令和6年3月現在】</p>
<p>救急ワークステーション</p>	<p>救急隊が現場への出場体制を維持しながら、院内で医師・看護師の指導の下、病院実習を行う。姫路市消防局では、救急隊を直接、研修先医療機関に派遣する方式と、ワークステーション用救急車を医療機関に配置し、救急救命士を研修先に派遣する方式の2つの方式で行っている。</p>
<p>休日・夜間急病センター</p>	<p>昭和54年、夜間の救急患者に対応するため、内科・小児科を診療科とする「夜間急病センター」を開設。昭和61年、休日昼間の体制も整えて「休日・夜間急病センター」に名称変更し、休日昼間の眼科・耳鼻いんこう科を追加。平成9年、現在地（姫路市西今宿三丁目）へ移転。市医師会の開業医等が当番制で出務している。</p>
<p>救命救急センター</p>	<p>概ね20床以上の専用病床を有し、24時間体制で、重症及び複数の診療科領域におけ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三次救急医療機関。概ね人口100万人当たりを一カ所を目標に整備されてきた。都道府県が医療計画等に基づき国と協議し、厚生労働大臣が認定する。本市を含む播磨姫路医療圏域では、兵庫県立はりま姫路総合医療センターに設置されている。</p>

用 語	説 明
-----	-----

後送輪番医療機関	休日・夜間急病センターでの対応が困難な重症患者を後送するための体制。診療科ごとに輪番で対応し、市が待機料を措置している。輪番参加医療機関は一部を除き基本的に救急告示を受けており、輪番日以外も救急告示医療機関としての役割を担っている。
----------	--

さ行

総合周産期母子医療センター	母体・胎児集中治療管理室（MFICU）を含む産科病棟及び新生児集中治療管理室（NICU）を含む新生児病棟を備え、常時母体及び新生児搬送受入体制を有し、合併症妊娠、胎児・新生児異常等母体または胎児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる医療機関。原則として、三次医療圏に一箇所整備する。本市を含む播磨姫路医療圏域では姫路赤十字病院に設置されている。
---------------	--

な行

中播磨・西播磨地域メディカルコントロール協議会	<p>中播磨・西播磨地域メディカルコントロール協議会は、メディカルコントロール体制について協議・調整を行い、救急業務の高度化を図るとともに、救急業務を円滑に行うことを目的とし、①指示、指導・助言（医師による処置に対する指示）、②事後検証（救急隊の活動を医学的観点から、2か月ごとに委員会を開催し検証）、③「教育」（救急隊員に対し定期的に医学的な教育等）、④「プロトコルの策定」（救急活動の指針の作成）を行っている。</p> <p>メディカルコントロールとは、救急現場から医療機関まで、傷病者の方が搬送されるまでの間に、救急救命士を含めた救急隊員が行う応急処置の質を担保（保障）する取組のことである。</p>
-------------------------	---

は行

姫路市救急医療電話相談（小児科）	<p>子どもの急病やケガの場合に、専任の看護師等が医療機関の受診の必要性や応急手当などについてアドバイスを行い、患者や家族の不安解消を図るとともに、医療機関の適切な受診を促す電話相談を行っている。</p> <p>平成 30 年度より中播磨、西播磨へ地域を拡充し、播磨姫路圏域で実施しており、地域の実情に応じたきめ細かな電話対応を行っている。</p>
兵庫県子ども医療電話相談（#8000）	<p>子どもの急病やけがの場合に、看護師らが医療機関の受診の必要性や応急手当などについてアドバイスを行い、患者や家族の急病時の不安解消を図り、医療機関の適切な受診を促す。</p> <p>全県で実施されており、平成 30 年度から相談対応を翌朝まで延長している。</p>

用 語	
-----	--

ま行

マイナンバーカード	<p>氏名、住所などが記載された顔写真付きの IC チップが内蔵されたカードのこと。安全かつ確実に本人であることを証明できるため、デジタル社会に必要なツールとなっている。</p> <p>現在、救急活動時において、マイナンバーカードを活用し、医療情報を閲覧するシステムについて国で検討が進められている。</p>
-----------	--

E

EMIS (兵庫県広域災害・救急医療情報システム)	<p>「救急・災害システム」「医療機関情報システム」「周産期医療情報システム」の3つのサブシステムで構成されている。</p> <p>「救急・災害システム」では、救急医療に対応できる診療機能（診療・手術の可否、空床の有無など）を収集し、各消防本部等が検索して、救急患者の円滑な搬送と受け入れを図ることができる。</p>
------------------------------	--

H

HEARTS (播磨姫路救急搬送システム)	<p>医療機関の応需情報や救急搬送状況をリアルタイムに共有するシステム。播磨姫路圏域の救急告示医療機関を中心とした 38 病院が参加している。(令和5年現在)</p> <p>播磨姫路圏域は、救急隊の搬送困難事例の割合が高いため、医療機関と救急隊の連携を図り、円滑な救急搬送体制の確保を図る。</p>
--------------------------	---