

神奈川県保健医療計画 進捗状況評価調書

<項目>

第1章 事業別の医療体制の整備・充実

第1節 総合的な救急医療

とりまとめ担当課：保健福祉局保健医療部医療課

1 課題に対する平成26年度の実績

(1) 病院前救護	
	→心肺蘇生法講習会（6回）及び乳幼児蘇生法講習会（6回）を実施し、心肺蘇生法等の応急措置の普及啓発を図った。 →県民の救命率の向上を図るため、県内の全交番等警察施設にAED（計658台）を設置した。 →神奈川県メディカルコントロール協議会を4回実施し、救急救命士が拡大2行為を行うために必要な、講習、実習、認定・登録、プロトコール、指示医師への周知方法、事後検証体制及び安全管理体制について協議し、承認した。
(2) 初期救急・二次救急	
	→12施設の休日夜間急患診療所等の夜間における診療時間延長に向けた支援を実施した。 →適正受診の促進に向けて、30施設の休日夜間急患診療所等の電話による救急医療相談体制を確保した。 → 二次救急医療機関の施設整備に対する助成（補助施設1施設） → 二次救急医療機関の専門科（脳外科又は心疾患）医療機関の運営費に助成（補助施設9施設）
(3) 三次救急・ドクターヘリ等	
	→心筋梗塞、脳卒中、頭部損傷等の重篤救急患者の救急医療を行う救命救急センター6施設の運営費に助成 →三次救急医療提供体制の強化を図るため、救命救急センター1施設の設備整備に助成 →搬送時間の短縮による救急医療提供体制の充実・強化の解決策として、ヘリコプターの特性を活かした搬送システムを整備するため、救命救急センター1施設のドクターヘリ運航経費等に助成 →さらなる救急医療提供体制の充実を図るため、本県と山梨県及び静岡県との3県が運用するドクターヘリが、互いの県境を越えて相互に支援する広域連携体制について、平成26年8月1日から運用を開始
(4) 耳鼻咽喉科救急・眼科救急	
	→県内を6ブロックに分割して、休日の昼間に診療を行っている在宅当番または休日急患診療所の運営費に助成。
(5) 高齢者救急	
	→尊厳死法案や国の補助事業の動きを踏まえ、医師が延命措置を中止しても法的責任を免責

	する等を規定する意思表示カードの導入など、延命治療に関する本人の意向を反映する仕組みづくりの検討をした。
(6) 情報システム	
	→神奈川県救急医療情報システム検討会や関係機関との意見交換会を開催し、救急医療の質向上を目的とした新たな救急医療情報システムの開発について検討した。
(7) 適正受診の促進	
	→平成 25 年度に引き続き、夜間等における子どもの体調変化や病状に関しての電話相談体制として小児救急電話相談事業を実施した。

2 目標値の推移

取組 区分	名称	単位	策定時	実績値	達成目安	目標値 (H29 年度)	達成率 (%)	備考
(1)	重症以上傷病者の搬送において、現場滞在時間が 30 分以上の件数	件	2,074 (H22)	2,639 (H25)	1,828	1,500	△ (-229.7)	救急搬送における医療機関の受入状況実態調査
(3)	救急救命センターを設置している二次保健医療圏の数	施設	10 (H24)	10 (H26)	10	11	◎ (100.0)	

3 参考指標の推移

取組 区分	指標 区分	指標名	単位	神奈川県内			備考
				H24 年度	H25 年度	H26 年度	
(2)	◎	一般診療所のうち、初期救急医療に参画する機関の割合【二次医療圏】	%	8.0 (H20)	6.4 (H23)	6.4 (H23)	医療施設調査 (H20, H23)

4 課題ごとの進捗状況の評価

(1) 病院前救護

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	- 心肺蘇生法等の応急措置に関する普及啓発については、心肺蘇生法講習会及び乳幼児蘇生法講習会を実施し、救急現場における県民の応急手当ての実施促進を図った。 - 搬送受入実施基準を定めるなど、重症以上の傷病者の搬送における現場滞在時間を短縮する取組みを進めているが、救命救急センターへの中等症以下の患者の流入や高齢化の進展に伴い、重症以上の傷病者の搬送件数の総数が増えたことも要因となり、結果として数値目標の達成に至らなかった。
評価理由	・心肺蘇生法講習会及び乳幼児蘇生法講習会を実施するとともに、県内の全交番等

	警察施設にAEDを設置するなど、県民のAEDアクセスの向上に向けた取組みを着実に進めている。 ・高齢化の進展もあり、数値目標の達成に至らなかったものの、神奈川県メディカルコントロール協議会を開催し、救急救命士が拡大2行為を行うための認定を行うなど、メディカルコントロール体制の充実を図っている。
今後の取組の方向性	・心肺蘇生法等の応急措置については、各消防本部が実施する講習会との棲み分けを図っていく。また、県内公共施設のAEDの設置状況等についてもホームページ等を通して、広く県民へ周知する。 ・重症患者の受入れを確保するため、適正受診の促進について関係機関と検討していく。

（２）初期救急・二次救急

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	・休日急患診療所等の医療機能強化に向けた支援により、二次・三次救急医療機関の負担軽減に向けた体制が整備された。 ・休日急患診療所等の電話による救急相談体制が確保され、適正受診を促進する体制が整備された。 ・二次救急医療機関の施設整備や運営に対して助成したことにより、県央医療圏における二次救急医療体制の確保が図られた。
評価理由	休日夜間急患診療所の医療機能強化や適正受診に向けた支援を着実に実施することにより、二次・三次救急医療機関の負担軽減に向けた体制が整備されている。また、県央医療圏における二次救急医療体制の確保に対する支援が実現できている。
今後の取組の方向性	・休日急患診療所等の運営費（電話相談対応含む）の助成については平成 26 年度限りとするが、初期救急医療・二次救急医療・三次救急医療の役割分担と連携のもとに病状に応じた適切な医療が受けられるよう救急医療体制の体系的な整備を進めていく。 ・県央医療圏における二次救急医療体制の確保に対する支援を継続する。

（３）三次救急・ドクターヘリ等

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	・救急医療提供体制の充実・強化を図るため、救命救急センターの運営費や設備整備費への補助を行うことで、機能強化が図られた。また、ドクターヘリの運航については、平成 26 年度は 253 件の実績があった。 ・新規に救命救急センターを設置することはできなかったが、救命救急センターを目指した病院と設置に向けた調整を行った。
評価理由	三次救急医療の充実・強化を確実に実施するとともに、救命救急センターの指定を目指す病院と調整を進めるなど、課題解決に向けて着実に進捗している。
今後の取組の方向性	・平成 26 年度に引き続き、三次救急体制の充実を図る。

方向性	
-----	--

(4) 耳鼻咽喉科救急・眼科救急

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	救急医療体制を維持するため運営費に対して助成することで在宅当番医制及び固定輪番制により診療を行うことができた。
評価理由	地域の実情に応じて、在宅当番医制及び固定輪番制において実施できており、現状、システムとして機能している。 一方で、県民の利便性の向上を図るためには、在宅当番医制から固定輪番制への移行が必要であるが、医療資源の問題もあり、在宅当番医制から固定輪番制への移行できる地域がなかった。
今後の取組の方向性	平成 26 年度に引き続き救急医療体制を維持していくほか、県民の受診の利便性の向上を図るため、在宅当番医制から固定輪番制へ移行するための働きかけを行っていく。

(5) 高齢者救急

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	・国による関係法令の整備や国の補助事業の実施に対応して、延命治療に関する本人の意向を反映する仕組みづくりの検討を進めた。
評価理由	・延命治療に関する本人の意向を反映する仕組みづくりについては、国による関係法令の整備や国の補助事業の実施に対応しつつ、依然として検討段階である。
今後の取組の方向性	・尊厳死法案等の国の関係法令の動きや国の補助事業の実施状況を注視しながら、延命治療に関する本人の意向を反映する仕組みの検討を継続する。

(6) 情報システム

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	・神奈川県救急医療情報システム検討会や、関係機関との意見交換会を実施するなど、新たな救急医療情報システムの開発について検討を進めた。
評価理由	・新たな救急医療情報システムの開発に向けた取組みを進めており、関係機関との調整等を進めている。
今後の取組の方向性	・新たな救急医療情報システムの早期運用を目指し、引き続き、システム利用者側（市町村消防、医療機関等）との調整を行い、新システム導入に向けた検討を行う。

(7) 適正受診の促進

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	・小児救急電話相談体制の維持、継続が図られた。

評価理由	・小児救急電話相談の実施により、小児救急の受診抑制に寄与している。
今後の取組の方向性	・社会情勢に応じて電話相談体制の適正化を検討していく。

5 総合評価

評価	評価理由
B	総合的な救急医療の課題のうち、高齢者救急に係る延命治療に関する本人の意向を反映する仕組みづくりについては、進捗が遅れているもののその他の課題については、課題解決に向けて比較的順調に進捗している。

6 特記事項

--