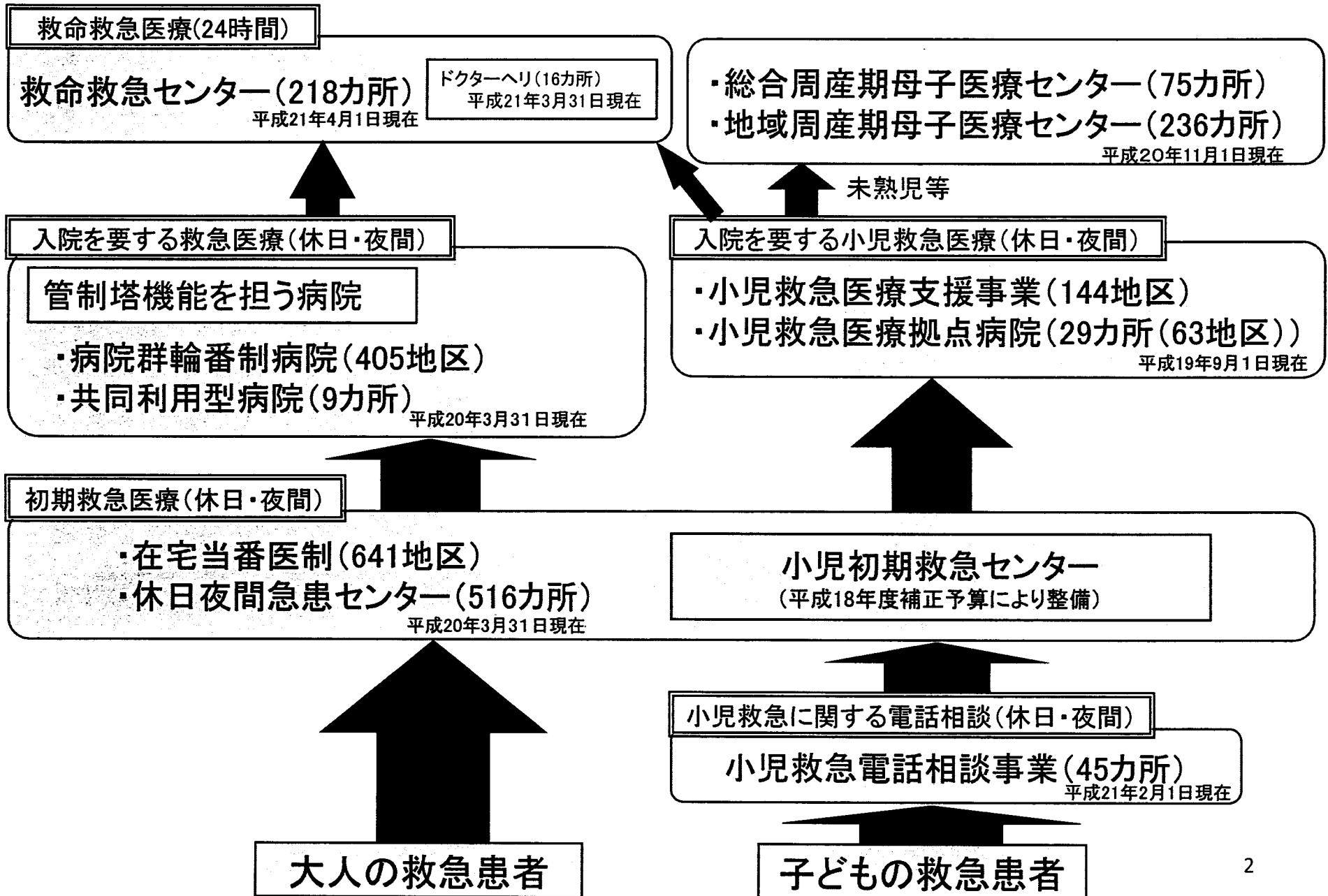


# 救急医療等の医療体制に係る 現状と課題について

平成21年7月15日

厚生労働省医政局指導課

# 救急医療等の体系図



# 救急医療等の予算補助事業

- 政策目的に照らして、地域において必要な医療提供体制の構築を促す観点から、奨励的な予算補助事業(施設・設備整備費、運営費、人材確保等)を実施
- さらに、救急医療、小児救急医療、へき地医療等の医療提供体制確保に係る費用で、診療報酬でまかないきれない不採算部分等について、予算補助事業を実施

## 施設・設備整備費

- ・ 救命救急センター
- ・ 病院群輪番制病院、共同利用型病院
- ・ 休日夜間急患センター
- ・ 総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター
- ・ 小児救急医療拠点病院
- ・ 小児初期救急センター 等

## 人材確保

- ・ 救急勤務医支援事業
- ・ 救急医療トレーニングセンター運営事業
- ・ 救急医療専門領域医師研修事業
- ・ 産科医等確保支援事業
- ・ ヘリコプター等添乗医師等確保事業 等

## 運営費

- ・ 救命救急センター
- ・ ドクターヘリ導入促進事業
- ・ 管制塔機能を担う病院
- ・ 共同利用型病院
- ・ 救急医療情報センター
- ・ 総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター
- ・ 小児救急医療拠点病院
- ・ 小児初期救急センター
- ・ 小児救急医療支援事業 等

## その他

- ・ 救急患者受入コーディネーター事業
- ・ 救急救命士病院実習受入促進事業
- ・ 小児救急電話相談事業 等

# 救急医療の確保のための主な施策

対象 施策	救 急 医 療				医師等の医療従事者
	病院前救護	初期救急医療	二次救急医療	三次救急医療	
制度上の措置	救急医療に係る医療連携体制を定めた医療計画の策定				医学部定員の増加
	消防法に基づく救急搬送・受入ルールの策定				医学部の地域枠の拡大
	基準病床数制度における特例病床の対象に救急医療に係る病床を規定		救命救急センターの充実段階評価		標榜診療科に「救急科」を追加
	社会医療法人の認定要件の一つに、一定水準以上の救急医療の実施を規定				看護師等によるトリアージ
	医療機能情報の提供制度				臨床研修プログラムの必修科に救急を位置づけ
予算上の措置	ドクターヘリ導入促進事業	休日夜間急患センター	病院群輪番制病院 共同利用型病院	救命救急センター運営事業	救急救命士病院実習受入促進
	救急医療情報センター運営事業		管制塔機能を担う病院		救急医療トレーニングセンター
	救急患者受入コーディネーター確保事業				救急勤務医支援事業
					救急医療専門領域医師研修事業
平成20年度診療報酬改定における措置	ドクターヘリ等による診療の評価（救急搬送診察料）の引上げ	診療所での夜間等の診療を新たに評価	入院早期における救命救急入院料の手厚い評価		
			精神科疾患への診療の大幅な加算		
					脳卒中対策として、t-PAによる超急性期の治療の評価
			産科、小児科、内科、整形外科、及び脳神経外科に係る入院医療を提供している病院の評価（入院時医学管理加算）		勤務医負担軽減策の具体的な計画を評価（入院時医学管理加算（再掲））
					医師事務作業補助体制加算の新設
					（産科）妊産婦緊急搬送入院加算の新設
					（産科）ハイリスク妊産婦の入院管理を評価
	(小児)時間外等の外来医療の評価		(小児)超重症児・準超重症児入院診療加算の引き上げ		
					急性期後の入院機能の評価（亜急性期入院医療管理料2の新設）
					救急外来等で死亡した患者を入院と見なし入院料等を評価

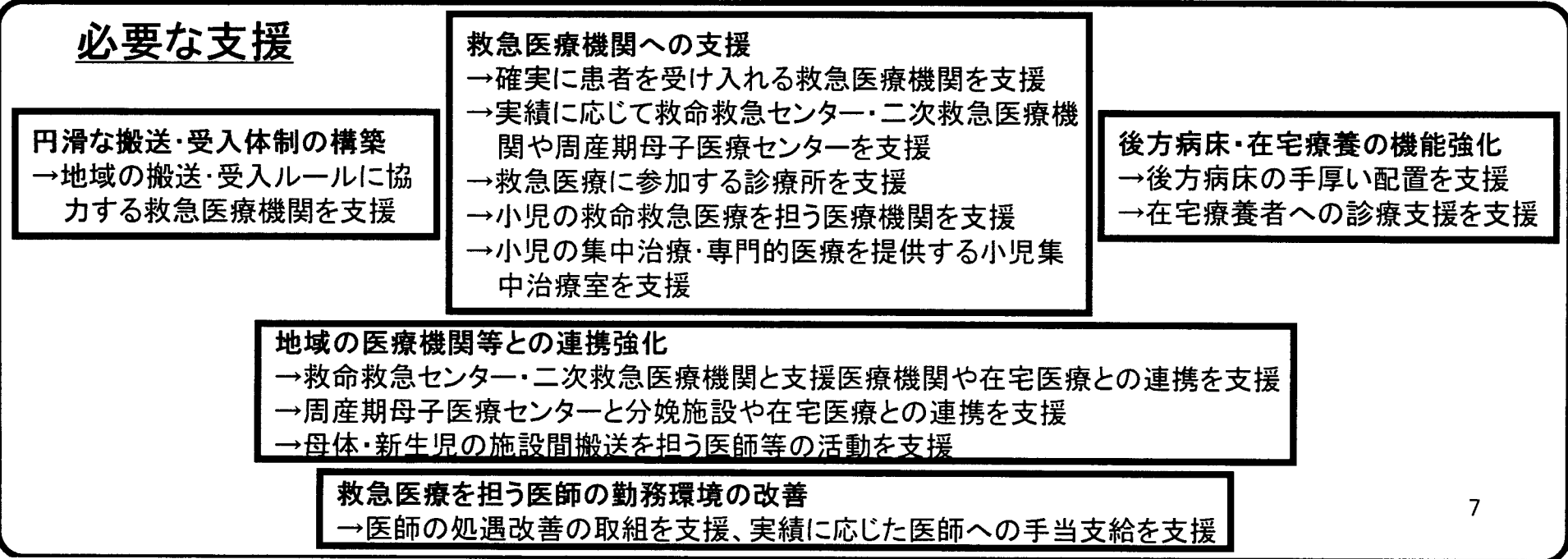
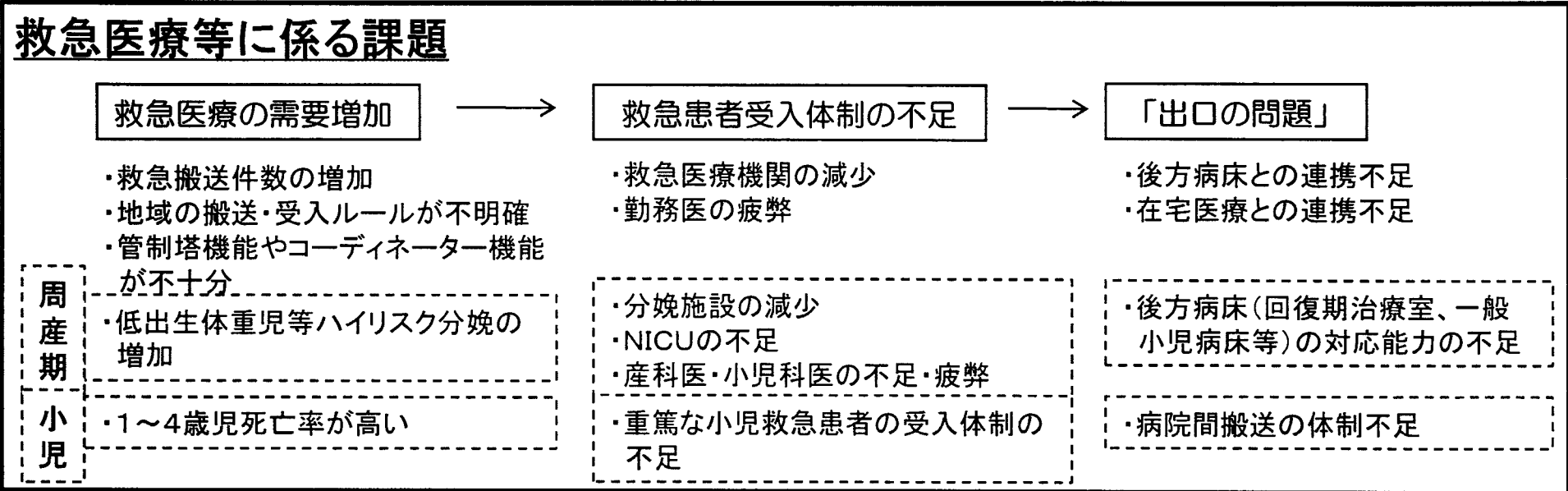
## 周産期医療の確保のための主な施策

対象 施策	地域(行政・住民)	周産期医療			医師等の医療従事者
		正常分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	
制度上の措置	周産期医療に係る医療連携体制を定めた医療計画の策定			<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">医学部定員の増加</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">医学部の地域枠の拡大</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">一定の臨床研修病院は、産科の研修プログラムを策定</div>	
	消防法に基づく救急搬送・受入ルールを策定				
	基準病床数制度における特例病床の対象に周産期疾患に係る病床を規制				
	社会医療法人の認定要件の一つに、一定水準以上の周産期医療の実施を規定				
	医療機能情報の提供制度				
	産科医療補償制度				
	診療行為に係る死因究明制度(検討中)				
予算上の措置	産科医療機関への支援			<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">産科医等確保支援事業</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">産科医等育成支援事業</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">大学の産科医養成に対する支援</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">医師交代勤務導入等による勤務環境整備</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">女性医師等の働きやすい職場環境の整備</div>	
	産科医療機関への支援	地域周産期母子医療センター運営事業	総合周産期母子医療センター運営事業		
	周産期医療施設施設・設備整備事業				
	周産期医療ネットワーク整備事業				
	院内助産所の設置等、助産師の活用への支援				
	産科・小児科医療体制の集約化・重点化への支援				
	妊娠・出産をサポートする先駆的な取組に対する助成				
医療リスクに対する支援体制の整備					
平成20年度診療報酬改定における措置	(新設・拡大・引上)ハイリスク妊産婦に係る入院管理の評価			<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">(新設)勤務医負担軽減の具体的な計画の評価</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">(新設)医師の事務作業を補助する体制の評価</div>	
	(新設・拡大)ハイリスク妊産婦に係る医療連携の評価				
	(新設)妊産婦の緊急搬送入院を評価				
	(引上)ハイリスク新生児に対する高度医療の評価				
	(引上)医師が同乗する救急患者搬送の評価				
	(新設)産科等を含む総合的な急性期病院を評価				

## 小児救急医療の確保のための主な施策

対象 施策	小児医療			医師等の医療従事者
	初期小児救急医療	二次小児救急医療	三次小児救急医療	
制度上の措置 (小児救急中心)	小児医療に係る医療連携体制を定めた医療計画の策定			医学部定員の増加
	消防法に基づく救急搬送・受入ルールの策定			医学部の地域枠の拡大
	社会医療法人の認定要件の一つに、一定水準以上の小児医療の実施を規定			一定の臨床研修病院は、小児科の研修プログラムを策定
	基準病床数制度における特例病床の対象に小児疾患に係る病床を規定			看護師等によるトリアージ
	医療機能情報の提供制度			
予算上の措置 (小児救急中心)	小児救急電話相談事業	小児救急医療支援事業	小児救急専門病床確保事業	小児救急地域医師研修事業
	小児初期救急センター運営事業	小児救急医療拠点病院運営事業		救急医療専門領域医師研修事業
	小児初期救急センター施設・設備整備事業	小児救急医療拠点病院施設・設備整備事業		救急勤務医支援事業
	小児医療施設施設・設備整備事業			
平成20年度診療報酬改定における措置 (小児救急中心)	診療所での夜間等の診療を新たに評価	地域の小児医療の中核的病院における、手厚い人員配置をさらに高く評価 (小児入院医療管理料) ※ 小児(外)科医20人以上、乳幼児等手術年間200例以上、7:1以上看護配置等		
		入院早期における救命救急入院料の手厚い評価		
		産科、小児科、内科、整形外科、及び脳神経外科に係る入院医療を提供している病院の評価 (入院時医学管理加算)	勤務医負担軽減策の具体的な計画を評価 (入院時医学管理加算(再掲))	
				医師事務作業補助体制加算の新設
	(小児)時間外等の外来医療の評価	(小児)超重症児・準超重症児入院診療加算の引上げ		
		急性期後の入院機能の評価(亜急性期入院医療管理料2の新設)		
		救急外来等で死亡した患者を入院と見なし入院料等の評価		

# 救急医療等に係る課題と必要な支援

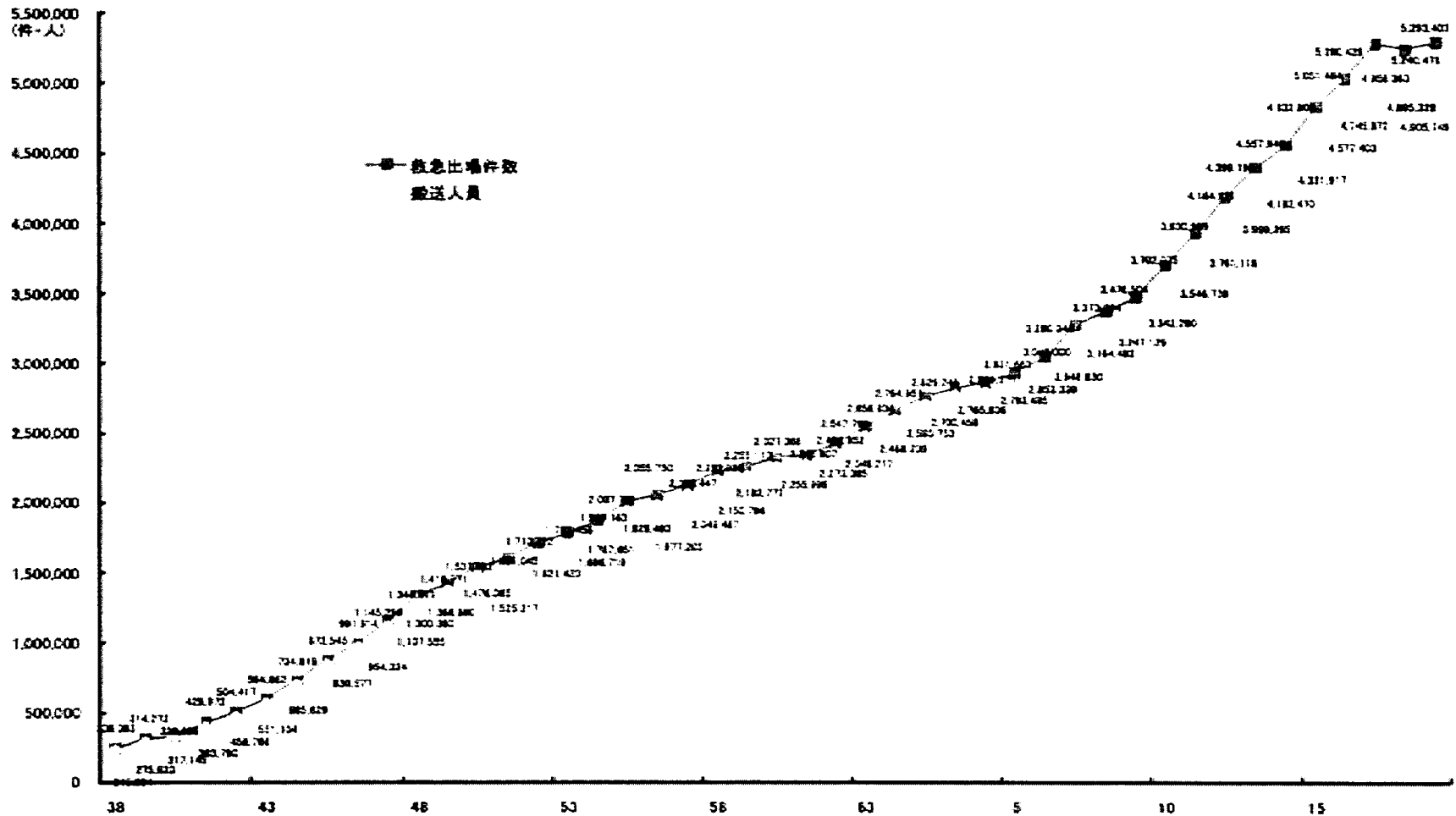


# 1－1. 救急医療体制の現状



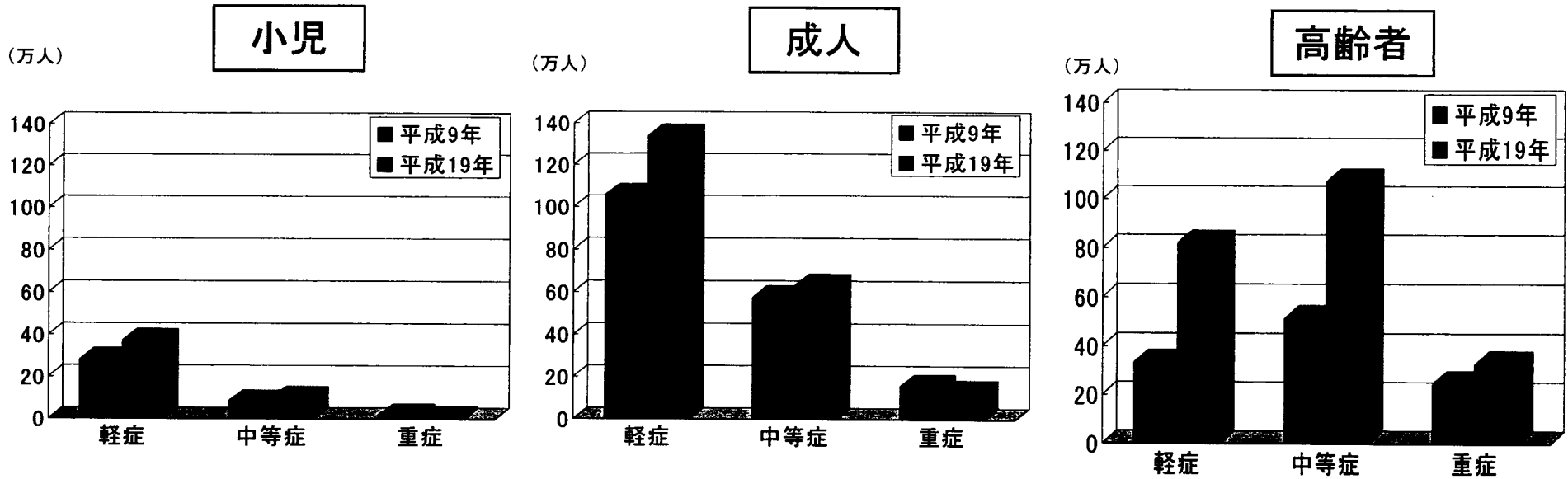
# 救急出場件数及び搬送人員の推移

救急搬送件数は、この10年間で約1.5倍の年間約500万件まで急速に増加。



# 10年間の救急搬送人員の変化(年齢・重症度別)

救急搬送件数の伸びは、年齢別では高齢者が多く、重症度別では軽症・中等症が多い。



平成9年中

全体	小児	成人	高齢者
重症	1.9万人	16.1万人	24.9万人
中等症	8.5万人	57.7万人	51.4万人
軽症	28.2万人	105.7万人	33.4万人

平成19年中

全体	小児 (18歳未満)	成人 (18歳～64歳)	高齢者 (65歳以上)
重症	1.2万人 0.7万人減 -37%	13.6万人 2.5万人減 -16%	32.8万人 7.9万人増 +31%
中等症	10万人 1.5万人増 +17%	63.3万人 5.6万人増 +9%	107.2万人 55.8万人増 +108%
軽症	37.3万人 9.1万人増 +32%	133.9万人 28.2万人増 +26%	82.1万人 48.7万人増 +145%

「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

# 救急医療体制の整備状況の推移

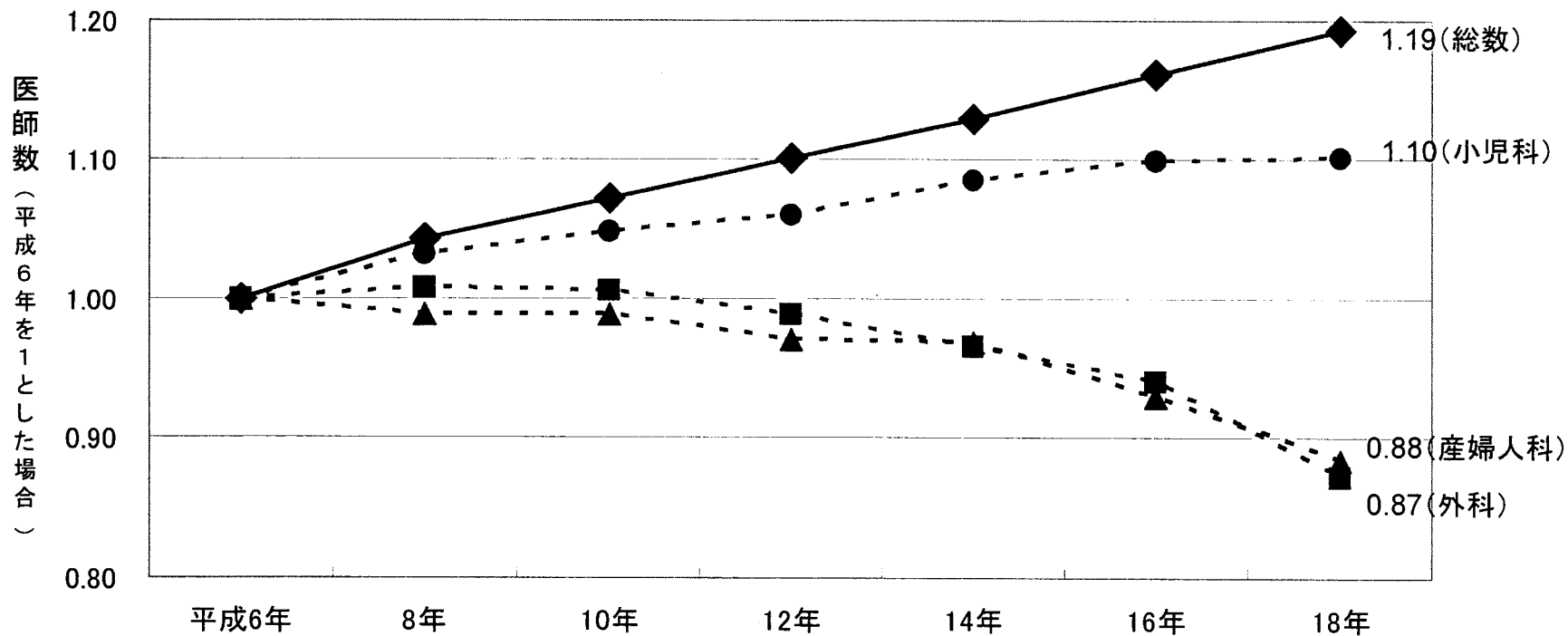
(各年3月31日時点)

		16年	17年	18年	19年	20年
三次救急 (救命救急)	救命救急センター (施設数)	170	178	189	201	208
二次救急 (入院を要する 救急)	入院を要する救急医療 施設 (施設数)	3,253	3,238	3,214	3,153	3,175
	(地区数)	(403)	(411)	(411)	(408)	(405)
一次救急 (初期救急)	休日夜間急患センター (施設数)	510	512	508	511	516
	在宅当番医制 (実施地区数)	683	677	666	654	641

(厚生労働省医政局調べ)

# 診療科別医師数の推移

医師の総数は増加しているものの、医師が減少傾向にある診療科もある。

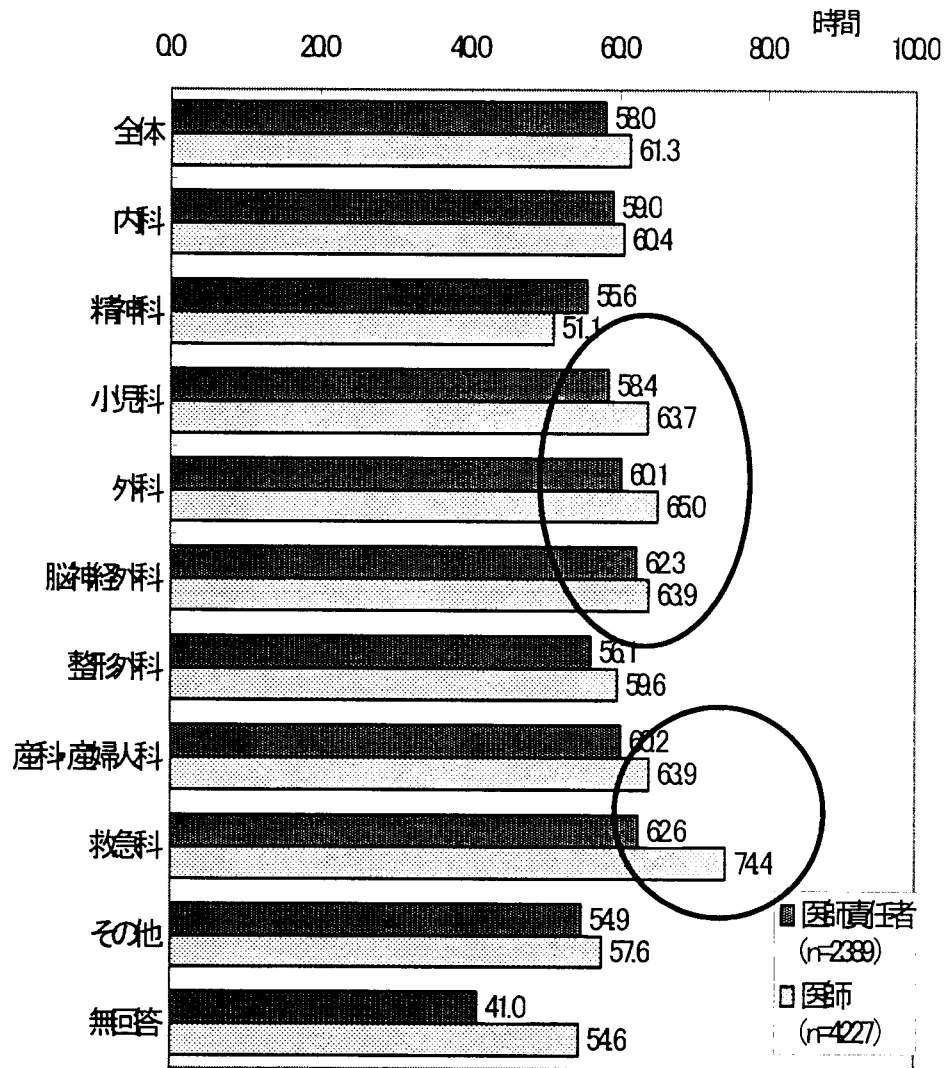


(出典) 医師・歯科医師・薬剤師調査

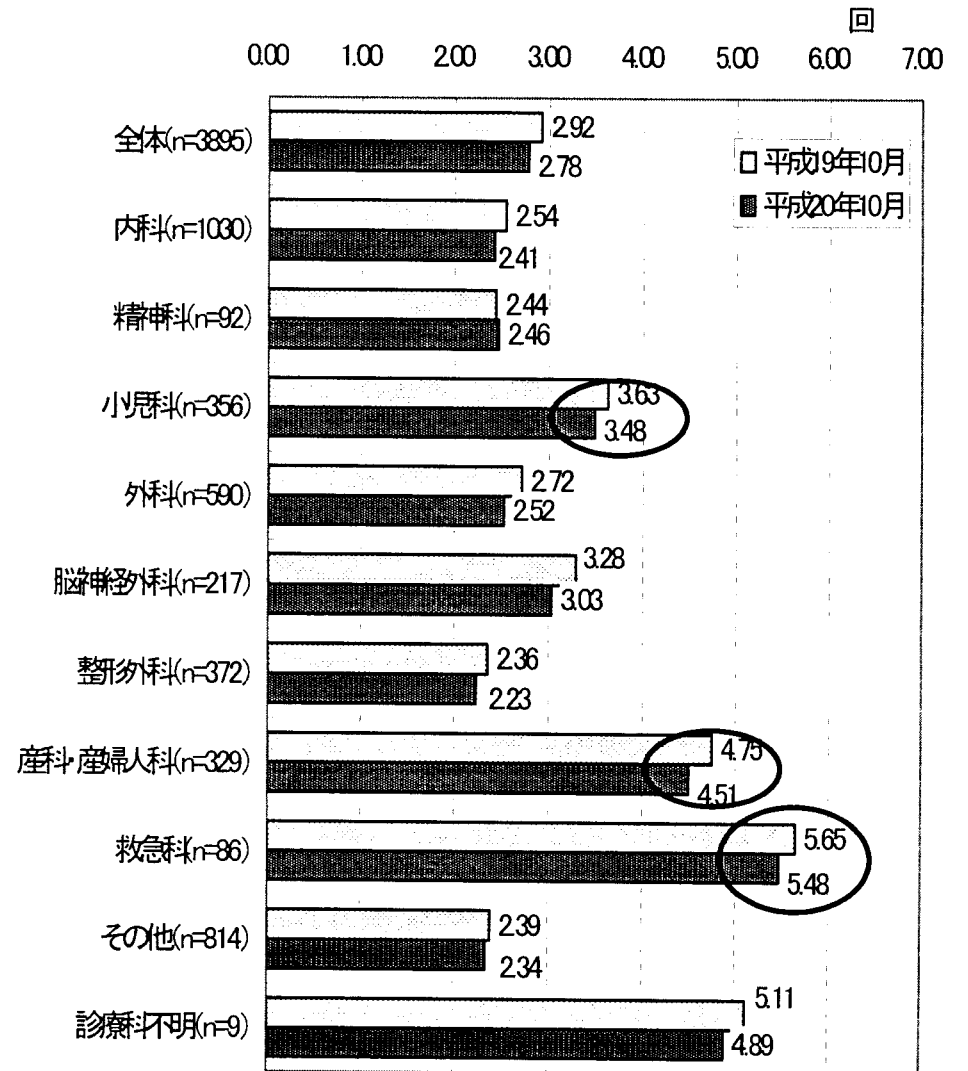
※ 平成18年より研修医の分類が創設され、従来の独立した診療科から移行した医師もいるため、それ以前との単純な比較はできない。

# 病院勤務医の勤務状況

図表 106 診療科別 直近1週間の実勤務時間(平均)

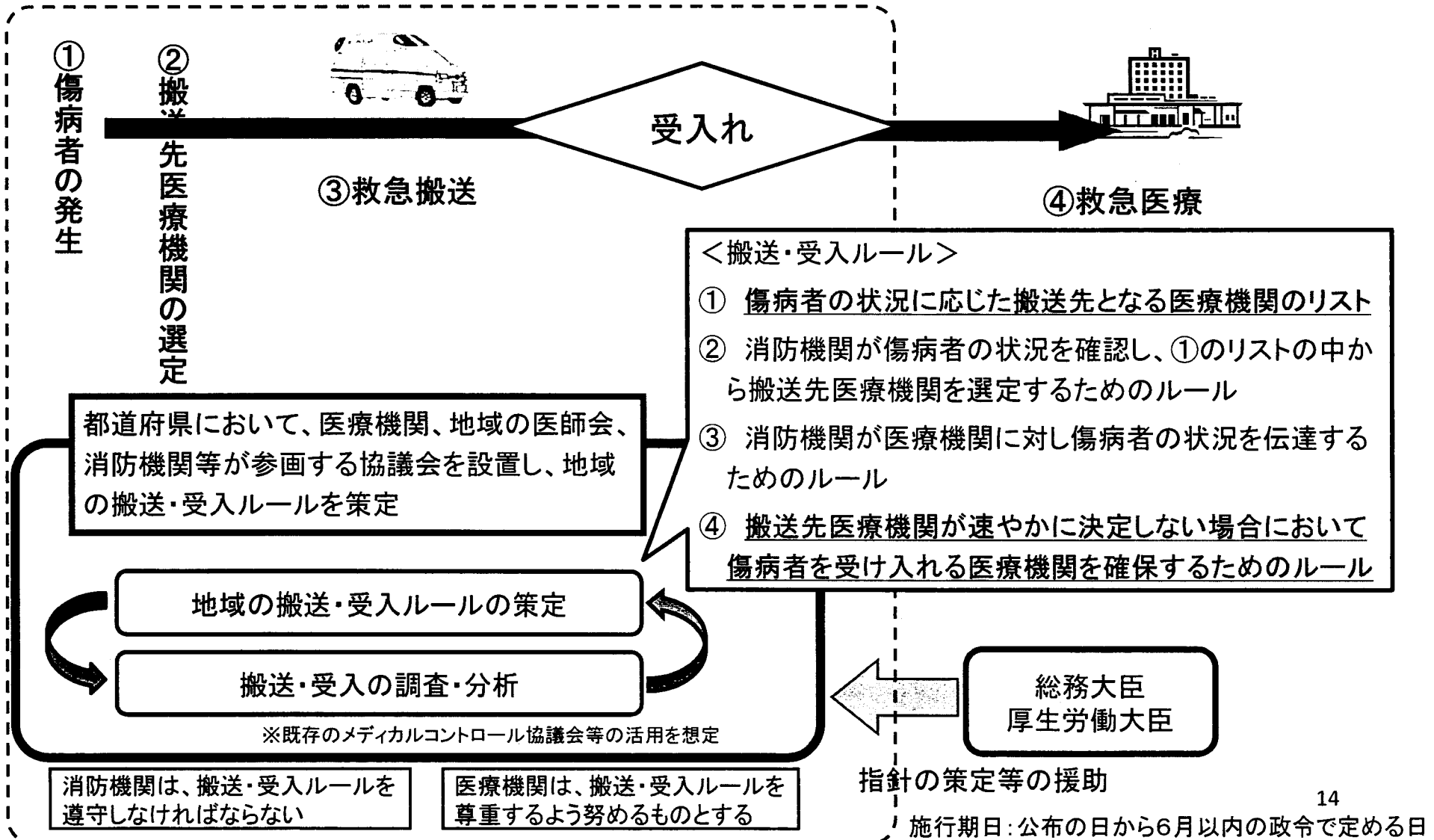


図表 110 1か月あたり平均当直回数(医師)



# 消防法の一部を改正する法律の概要 (平成21年5月1日公布)

○ 傷病者の搬送及び受入れを円滑に行うことが、傷病者の救命率の向上や後遺症の軽減等の観点から、重要な課題。このため、消防法を改正し、都道府県において、医療機関、地域の医師会、消防機関等が参画する協議会を設置し、地域の搬送・受入ルールを策定することとしたところ。



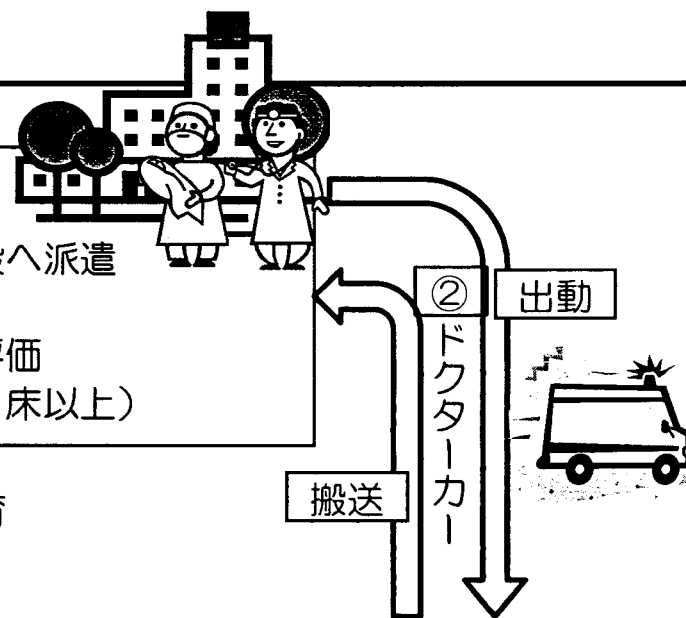
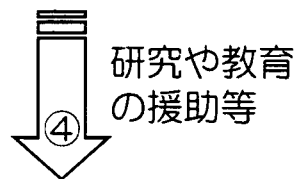
## 1-2. 周産期医療体制の現状

# 周産期医療体制

リスクの高い妊産婦や新生児などに高度の医療が適切に提供されるよう、周産期医療の中核となる「総合周産期母子医療センター」やそれを支える「地域周産期母子医療センター」の整備、地域の医療施設と高次の医療施設の連携体制の確保など、周産期医療ネットワークの整備を推進している。

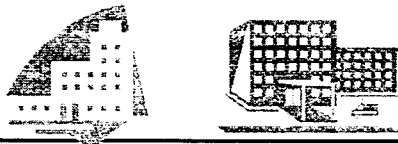
## 総合周産期母子医療センター

機能 : ①母体及び新生児に対するきわめて高度な医療を提供  
②ドクターカーを保有し、要請のあった地域の医療施設へ派遣  
③地域のNICU等の空床状況等の把握  
④研究や教育の援助、地域周産期医療データの分析・評価  
整備方針 : 三次医療圏に1カ所 (NICU9床以上、MFICU6床以上)



## 地域周産期母子医療センター

機能 : 周産期に係る比較的高度な医療を提供  
整備方針 : 総合周産期母子医療センター1カ所に対して数カ所整備



## 地域の医療施設

- ・病院
- ・診療所
- ・助産所

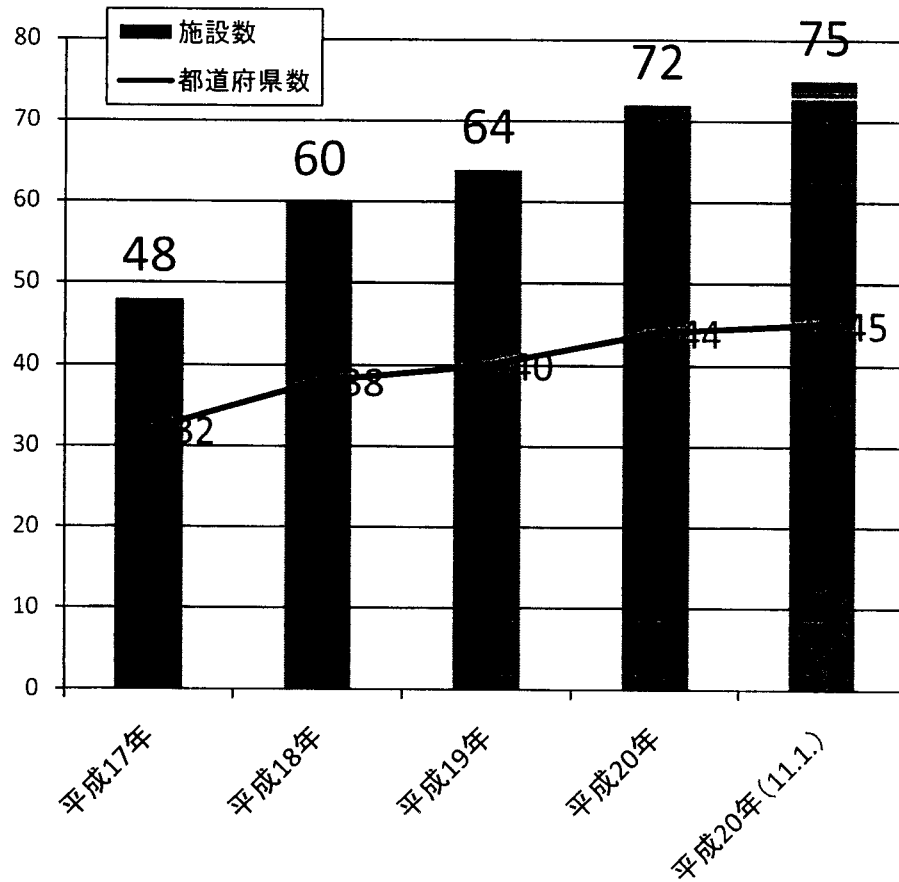


※ NICU : 新生児集中治療管理室  
MFICU : 母体・胎児集中治療管理室

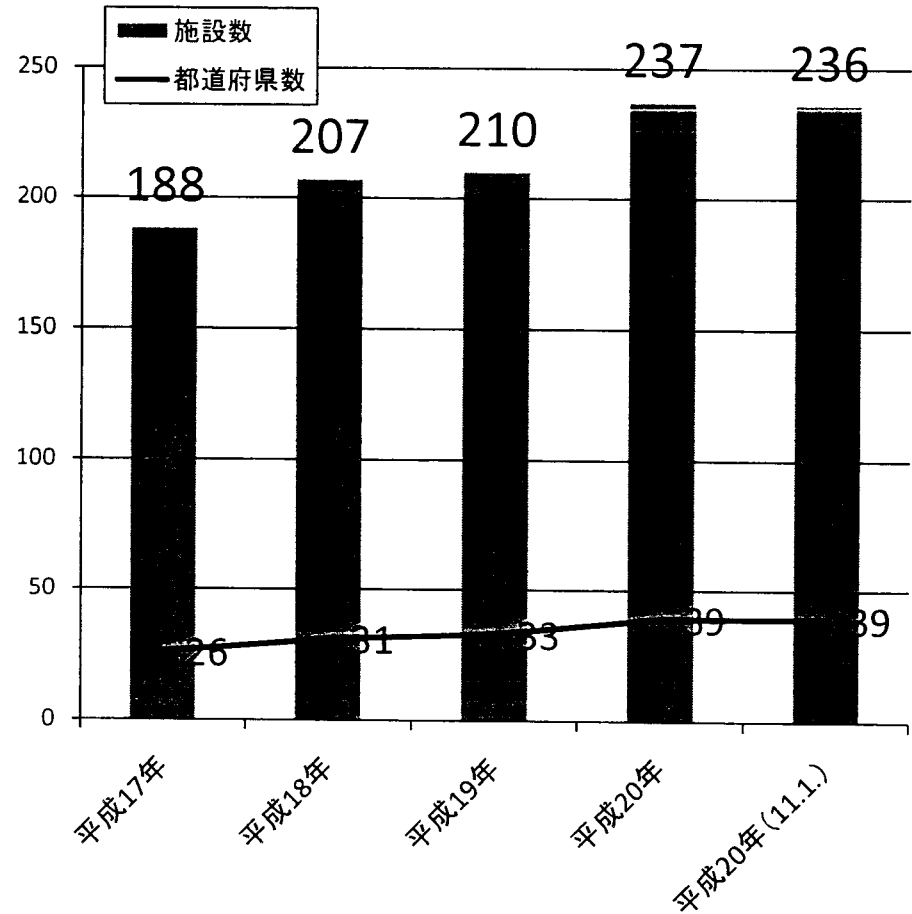


# 総合周産期母子医療センター数、 地域周産期母子医療センター数の推移

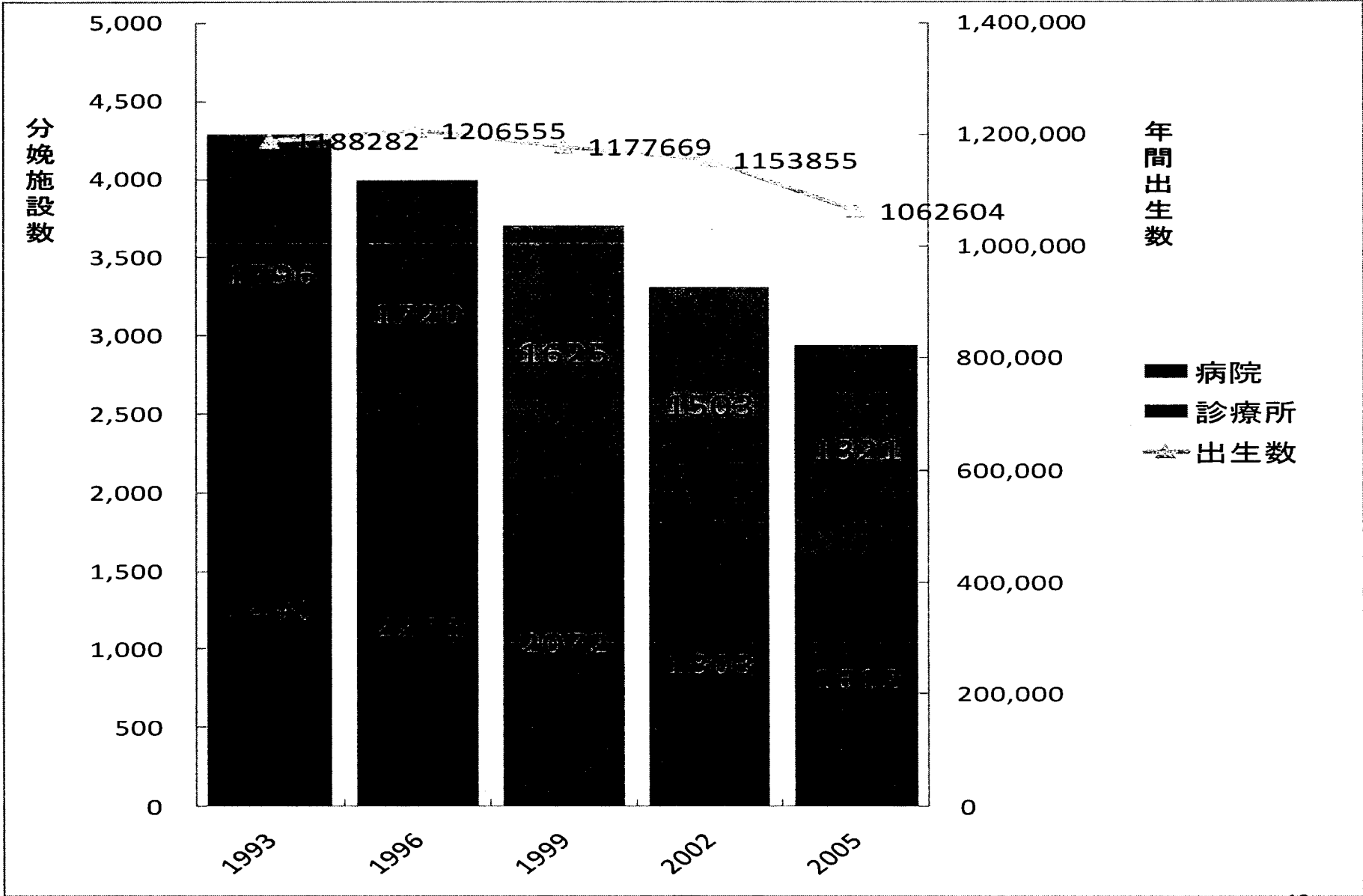
## 総合周産期母子医療センター数の推移



## 地域周産期母子医療センター数の推移

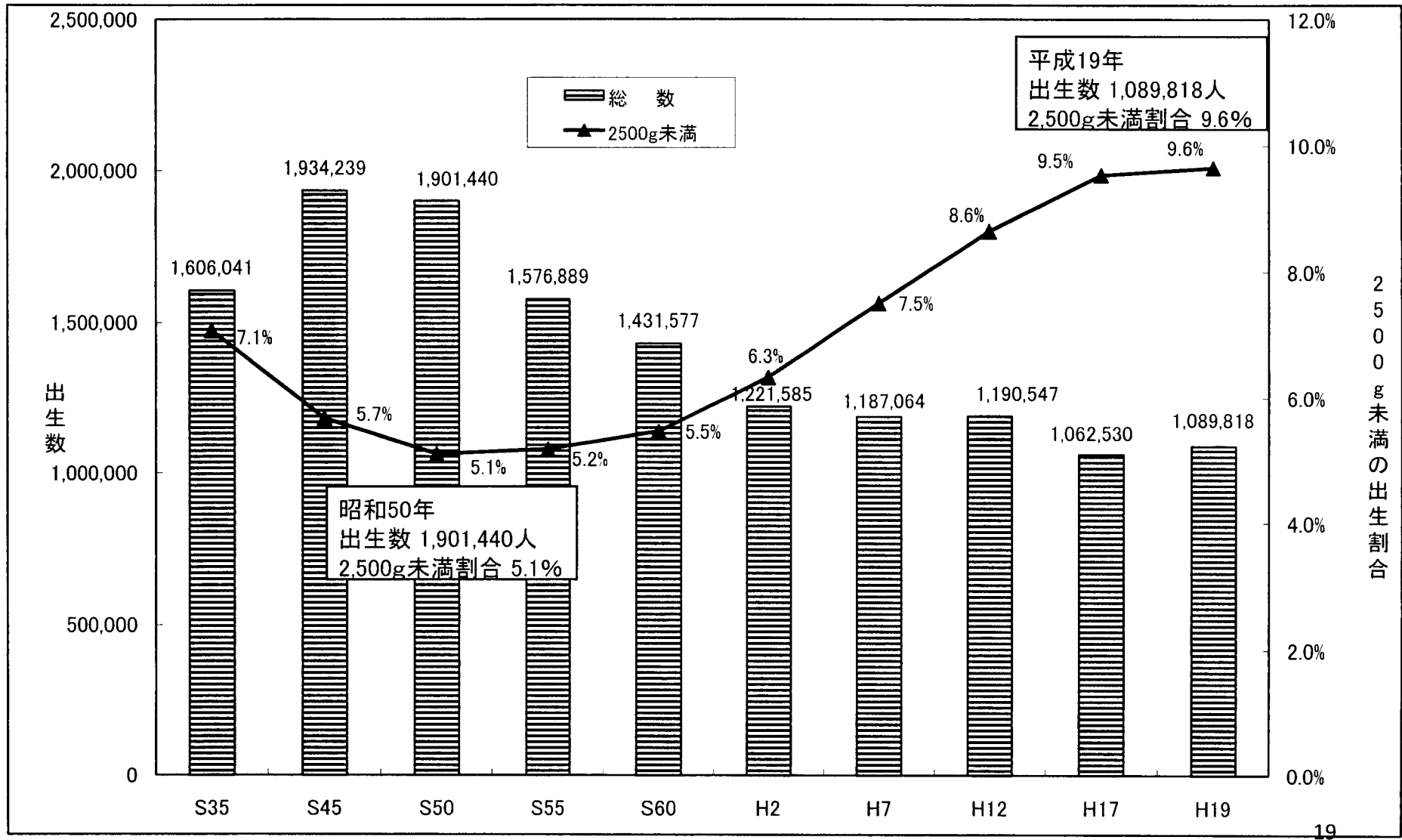


# 分娩施設数の推移

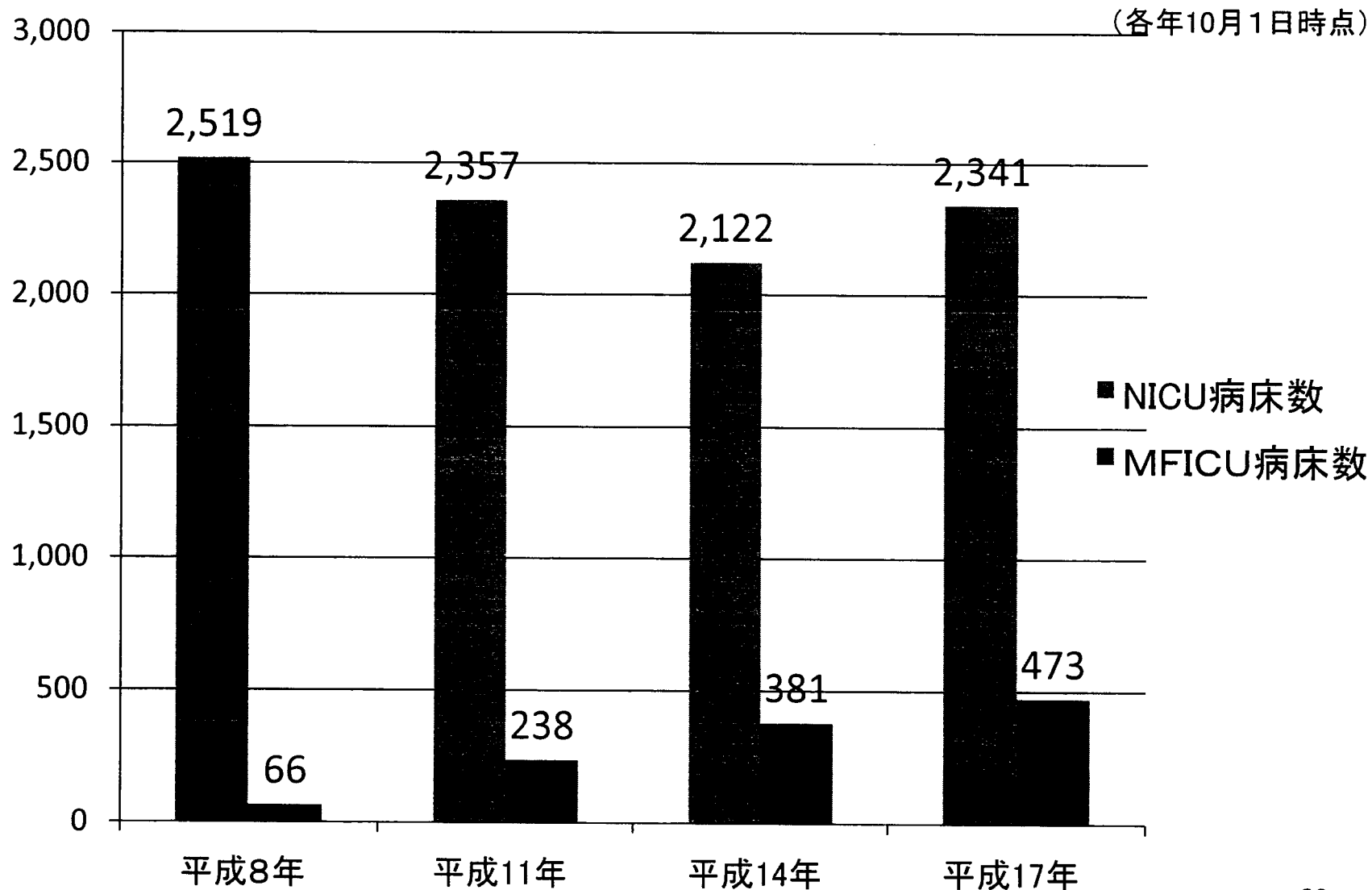


# 出生数及び出生時体重2,500g未満の出生割合の推移

この20年で、出生数は横ばい・減少となっているが、低出生体重児の割合が増加している。



# 新生児集中治療室(NICU)数、 母体・胎児集中治療室(MFICU)数の推移



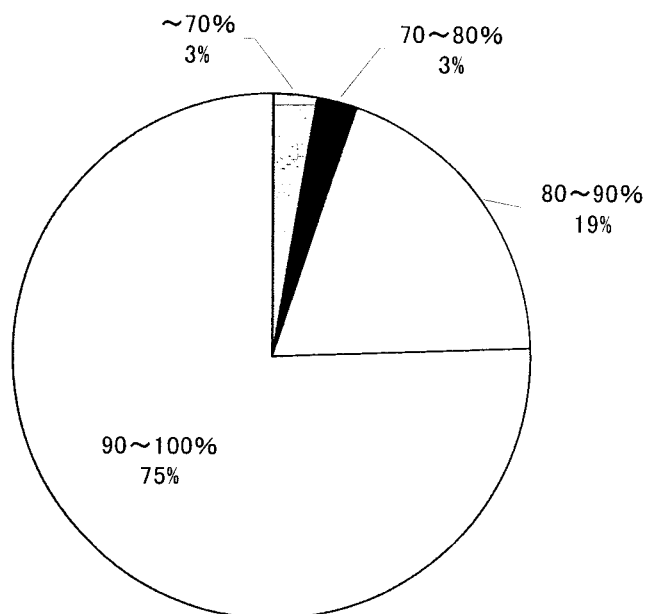
# 母体及び新生児の搬送受入れ

- 約8割の総合周産期母子医療センターにおいて、新生児集中治療管理室(NICU)の病床利用率が90%超。母体・新生児の搬送受入れが困難である理由として、「NICU満床」と回答したセンターは9割を超えている。

「周産期医療に係る実態調査(平成20年10月実施)」結果にみる現状について

NICU病床利用率について  
(総合周産期母子医療センター19年度実績)

NICU病床利用率90%超のセンターは約8割



母体及び新生児搬送受入れができなかった理由について  
(総合周産期母子医療センター19年度実績)

受入れができなかった主な理由は「NICU満床」

理由	NICU満床	MFICU満床	診察可能医師不在	その他
センター数	49	31	12	30
割合(%)※	92.5%	58.5%	22.6%	56.6%

理由	NICU満床	診察可能医師不在	その他
センター数	41	5	12
割合(%)※	97.6%	11.9%	28.5%

※回答センター数に対する割合