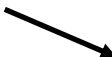




第 7 次保健医療計画進捗状況について（救急医療）

1 取組状況及び今後の展開

小項目	今後の方向（医療計画記載事項）	取組状況	今後の展開
（１）病院前救護体制の充実	<ul style="list-style-type: none">○ 医療機関及び消防機関の緊密な連携のもと、福岡県救急業務メディカルコントロール協議会の円滑な運営を図ります。○ 救急救命士に認められている気管挿管等の救急救命処置を安全かつ円滑に行うための教育や、地域救急業務メディカルコントロール協議会等における救急活動の事後検証を充実することにより、地域における救急業務の質の向上を図ります。○ メディカルコントロールに携わる医師の能力向上等に努めます。○ 真に救急搬送を必要とする患者の生命を守るため、救急車の適正利用、救急医療機関の適正受診に係る啓発に取り組むとともに、多くの県民がAEDの使用を含む救急蘇生法が行えるよう、消防機関、医療機関等と連携した講習会の開催等、AEDの使用、利用促進も含めて救急蘇生法のより一層の普及啓発を図ります。○ 救急電話相談の周知・利用促進に努め、急な病気やケガの際における、県民の不安軽減及び救急医療の適正利用を図ります。	<ul style="list-style-type: none">○ 各保健福祉（環境）事務所において一般県民等を対象とした講習会を開催。県内各消防本部においても各種救命講習を実施。また、県ホームページに AED に関する情報を掲載した。○ 福岡県救急の日のつどい（開催地は、平成 30 年度から順に宗像市、朝倉市）を開催し、救急車の適正利用、医療機関の適正受診、救急蘇生法などについて啓発を行った。○ メディカルコントロールに携わる医師の能力向上を図るため、国主催研修の受講を勧奨した。○ 救急医療機関の案内に加え、県民からの相談を受け付けその緊急度に応じて 119 番通報や医療機関の受診を勧奨する福岡県救急医療電話相談事業（＃7119）を平成 28 年 6 月から開始した。＃7119 の県民への周知を図るため、マグネット型リーフレットの配布、新聞広告の掲載等広報活動を実施している。	<ul style="list-style-type: none">○ 引き続き、メディカルコントロール、AED に係る現在の取組みを着実に実施する。○ 救急医療機関の応需情報の精度向上を図るため、「救急医療情報センター」が運用するシステムについて、関係機関の意見を聞きながら、利便性向上等に資する見直しを検討する。○ 救急電話相談については、引き続き、周知・利用促進に努め、急な病気やケガの際における、県民の不安軽減及び救急医療の適正利用を図る。
（２）患者の重症度に応じた救急医療体制の確保	<ul style="list-style-type: none">○ 患者の受療動向や各地域の実情を踏まえながら、概ね初期救急は郡市区医師会単位で、二次救急は二次医療圏の範囲で、三次救急は県内 4 つの生活圏を基本として引き続き体制の確保を図ります。○ 救急患者の予後や救急医療機関の機能の把握、精神科医療機関との連携体制の構築などを通じて、各地域に必要な救急医療の機能確保に努めます。○ 救命救急センターについては、救命医療を的確に確保できるよう専任医師、専任看護師の能力向上や関係診療科との連携強化を促すとともに、施設・設備の整備の支援を行うなど、24 時間診療体制の充実・強化を図ります。	<ul style="list-style-type: none">○ 県内の初期救急医療体制については、22 か所の休日夜間急患センターのほか、16 地区の郡市医師会で在宅当番医制が実施されている。○ 二次救急医療体制については、救急告示施設 139 か所のほか、病院群輪番制参画医療機関 192 か所の計 207 か所の医療機関が担っている。○ 三次救急医療体制については、平成 26 年 7 月 1 日付けで福岡東医療センターを地域救命救急センターとして、平成 28 年 4 月 1 日付けで九州医療センターを救命救急センターとして指定したことにより、県内の救命救急センターは 10 か所となった。○ 救命救急センターの設備整備に対する財政支援を実施し、体制の強化を図った。	<ul style="list-style-type: none">○ 引き続き、患者の受療動向や各地域の実情を踏まえながら、県医師会、各郡市区医師会と連携し、体制の確保・充実を図る。○ 救命救急センターについては、引き続き、現在の取組みを着実に実施する。
（３）ドクターヘリ事業の充実	<ul style="list-style-type: none">○ 消防機関や医療機関等が参画するドクターヘリ症例検討会による事業効果等の検証を通じて、救命率の向上と安全性の確保を引き続き図りながら、久留米大学病院高度救命救急センターによる運航体制を維持します。○ 隣接県との連携など運用体制の充実に努めます。	<ul style="list-style-type: none">○ 消防機関や医療機関等が参画する症例検討会を実施した（令和元年度に 2 回開催）。○ 本県ドクターヘリが重複要請等の理由により出動できない場合に、佐賀県のドクターヘリを活用する相互応援協定を締結し、平成 26 年 12 月 26 日から運用を開始している。	<ul style="list-style-type: none">○ 引き続き、現在の取組みを着実に実施する。
（４）医療機関相互の連携の促進	<ul style="list-style-type: none">○ 急性期を脱した患者が在宅や自宅に近い医療機関で療養することができるよう、救急医療機関と他の医療機関の連携を促します。○ 療養中の患者が急変し救急搬送された場合における、診療情報の円滑な確認と迅速な治療開始、救命率向上の観点から「福岡県医師会診療情報ネットワーク（とびうめネット）」の患者登録や診療情報共有を推奨し、その活用拡大に向けた支援に努めます。	<ul style="list-style-type: none">○ かかりつけ医を通じて医療に関する情報を事前に登録し、緊急時の迅速かつ適切な対応を可能とする「福岡県診療情報ネットワーク」（通称：とびうめネット）について、県域での活用拡大にあたり支援を行っている。	<ul style="list-style-type: none">○ 引き続き、現在の取組みを着実に実施する。

2 数値目標の達成状況

目標項目	現状（H28）	H30	R1	R2	R3	R4	R5	推移	目標値（R5）
救急搬送における医療機関までの収容平均所要時間	30.7 分	31.4 分	※						全国一位の水準 （参考 H28:30.2 分）
心肺機能停止傷病者の一ヵ月後の予後（一般市民の目撃による）	生存率：24.4%	25.3%	※						全国一位の水準 （参考 H28:24.4%）
	社会復帰率：16.3%	20.9%	※						全国一位の水準 （参考 H28:17.5%）
取組状況（目標値達成のために実施している施策(事業)等）	福岡県救急医療電話相談事業の実施、救命救急センターの施設・設備整備に対する財政支援								
今後の取り組み方針（今後の方向性等）	現在の施策を継続し、救急搬送における医療機関までの収容平均所要時間を短縮化、心肺機能停止傷病者の一ヵ月後の予後（生存率・社会復帰率）の向上を図る。								

推移：(改善) 上斜矢印 (横這い) 横矢印 (悪化) 下斜矢印 ※一部の数値目標の現状値については、国から例年 12 月公表予定であるため、記載ができない。

3 進捗評価

達成状況	進捗総合評価（A～E）	理由
	B	救急搬送における医療機関までの収容平均所要時間は全国二位、心肺機能停止傷病者の心肺機能停止傷病者の一ヵ月後の予後については、生存率・社会復帰率どちらも全国一位（平成 30 年時点）であるため。

A：達成 B：順調に進捗 （数値の変化が見られない場合であっても施策の実施状況等から順調と判断できるものを含む） C：引き続き施策を実施 D：未着手等策(事業) E：その他