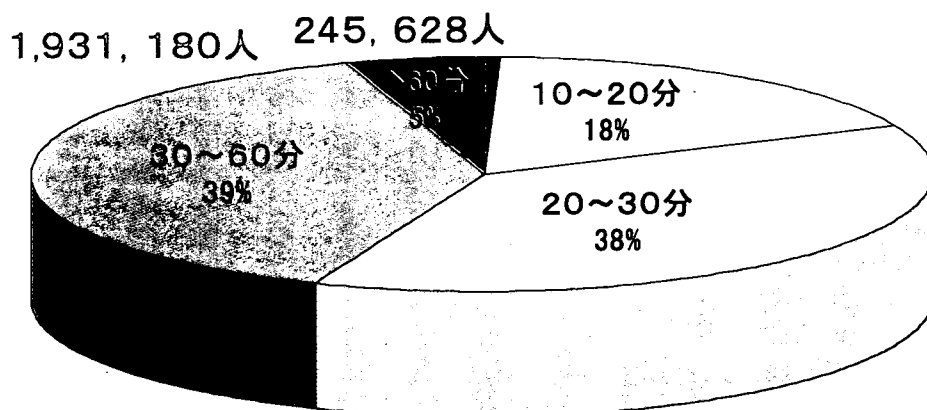


## 「救急ヘリ」の制度設計に当たっての基本的な考え方

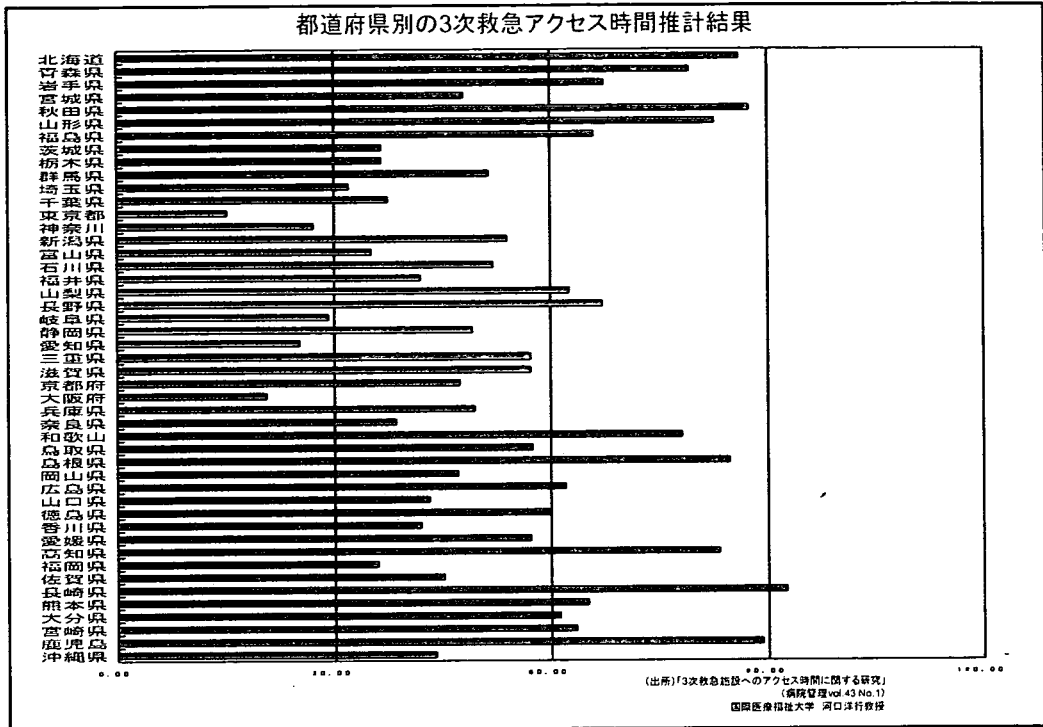
- ・ 「救急ヘリ」の重要性、必要性、有効性に関する地域住民の理解の向上
  - 救急医療・救急業務に関するデータの公開
  - 他の都道府県・諸外国と比較した実態を地域住民に提示
- ・ 地域の実情に応じた「救急ヘリ」システムの構築を検討すること
- ・ ドクターヘリの整備をする場合は、「救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法」によること
- ・ 消防防災ヘリ等既存のヘリの活用による場合は、複数のヘリを総合運用し、常時「救急」出動ができる特別体制を確立すること
- ・ ヘリ運航費用の負担の分担の多様化を図ること

## 救急搬送時間 搬送患者数：4,955,976人



消防白書：平成17年実績

都道府県別の3次救急アクセス時間推計結果



8

## ドクターヘリの医療費削減効用に関する研究

**研究対象** : 日本医大千葉北総病院が取り扱った交通事故のうち、救急車とヘリいずれでも搬送が可能である地域で発生した事故の患者(2003年1月から2006年3月までの間)

**研究方法** : 上記患者をドクターヘリ搬送患者(26人)と救急車搬送患者(44人)に分け、それらの患者の間で、性別、年齢、現場血圧、現場呼吸数、ISS、現場JCS等の背景要因をそろえた上、入院日数、入院点数の比較を行った。

**研究者** : 東大医科研 山口拓洋 客員准教授(臨床試験データ管理学)  
 日本医科大 千葉北総病院 益子邦洋 教授

評価項目	ドクターヘリ	救急車	差
入院日数	21.8	38.5	-16.7
入院点数	132595	245554	-112959

## 「救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法」の骨子

- ・厚生労働大臣は、医療法の「基本方針」に、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する事項を定めること
- ・都道府県は、国の基本方針に即し、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県の「医療計画」のなかに、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に係る目標等、所要の事項を定めること
- ・都道府県は、関係者の連携に関し必要な措置を講ずること
- ・国・都道府県は、病院の開設者に対し、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供に要する費用の補助を行うことができること
- ・上記費用は、民間等の寄付によっても賄うことができるとし、『その費用に充てるための助成金を交付する事業』を行う法人の設置に関し必要な事項を定めること
- ・法律施行後3年を目途に、救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の提供に要する費用のうち診療に要するものについて、医療給付の対象とすることの可否を検討すること

## ま と め

- ・ 医療改革の進む今こそ、ヘリコプター救急の普及を図るビジネスチャンス
- ・ 医療現場からの発言を、制度設計の段階から積極的に。  
地域住民の声を背景に、地域関係団体と協働して、  
制度設計担当者(政治、行政、病院経営者)に働きかけること。
- ・ 新たに制定された「救急医療用ヘリコプターを用いた救急医療の確保に関する特別措置法」の確実・円滑な実施



## 宮城県における産科救急ネットワーク

東北大学病院周産母子センター  
千坂 泰

TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL - H. Chisaka

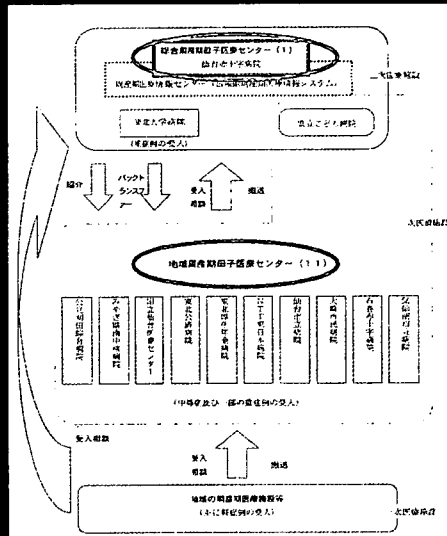
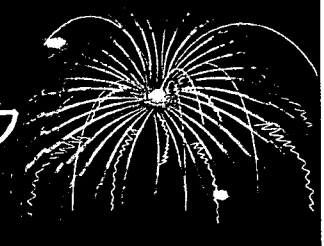


## 宮城県周産期医療の発展

- ・ **1982年** 仙台赤十字病院にNICU開設
- ・ **1996年** パソコン通信による周産期情報ネットワーク構築
- ・ **2000年** 宮城県周産期医療協議会設置
- ・ **2002年** 仙台赤十字病院が総合周産期母子医療センターに指定
- ・ **2003年** こども病院開院
- ・ **2004年** 周産期救急情報システム稼動
- ・ **2005年** 仙台市産科セミオープンシステム

TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL - H. Chisaka

# 宮城県周産期医療ネットワーク



TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL -H. Chisaka

# 周産期医療情報システム



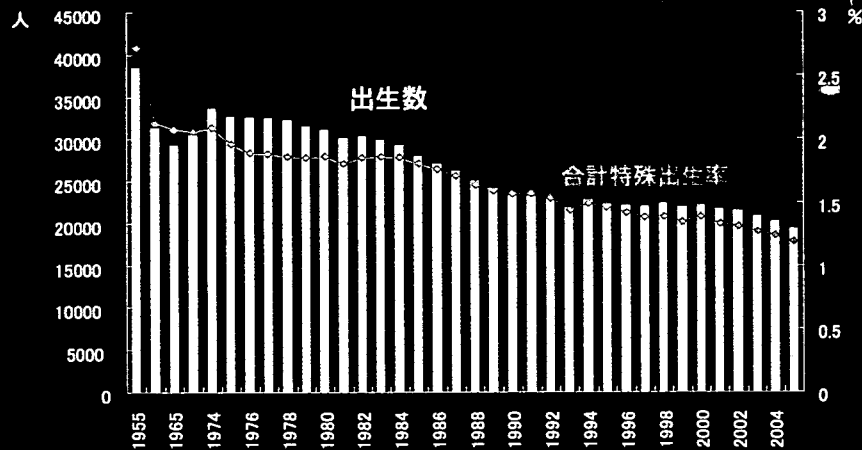
宮城県周産期医療情報システム  
最新空床情報

■各医療機関の空床情報は、10月1日現在のもので、掲載開始となります。日替り更新となります。

医療機関	産科	NICU	NICU	NICU	NICU	NICU	NICU	NICU	NICU	NICU	NICU	NICU	NICU	NICU	NICU
高度周産期母子医療センター(1)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
地域周産期母子医療センター(1)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
地域の周産期医療	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL -H. Chisaka

## 出生数および 合計特殊出生率の推移(宮城県)



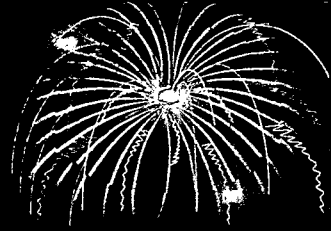
TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL -H. Chisaka

## 周産期医療施設の 産科医数と分娩数

病院名	常勤産科医数	H18分娩数	H17分娩数	伸び率
刈田綜合病院	1	108	100	108
みやぎ県南中核病院	1	101	75	134.7
仙台赤十字病院	7	879	837	105
こども病院	2	249	257	96.9
仙台市立病院	6	763	730	104.5
東北大学病院	18	603	516	116.9
仙台医療センター	7	891	822	108.4
東北公済病院	5	965	859	112.3
NTT病院	3	402	360	111.7
東北厚生年金病院	1	0		産科休止
大崎市民病院	3	442	346	127.7
石巻赤十字病院	3	487	350	139.1
気仙沼市立病院	1	359	420	85.5
合計	58	6249	5672	110.1

TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL -H. Chisaka

## 主な周産期センターへの 母体搬送受入数(仙台市内)

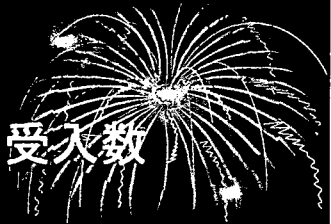


	こども	大学	仙台日赤	仙台医療	仙台市立	合計
H16年	102	48	98	7	16	271
H17年	85	38	117	15	27	282
H18年	66	45	131	47	29	318

年間約300件の母体搬送

TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL -H. Chisaka

## 仙台圏以外(県北)での母体搬送受入数

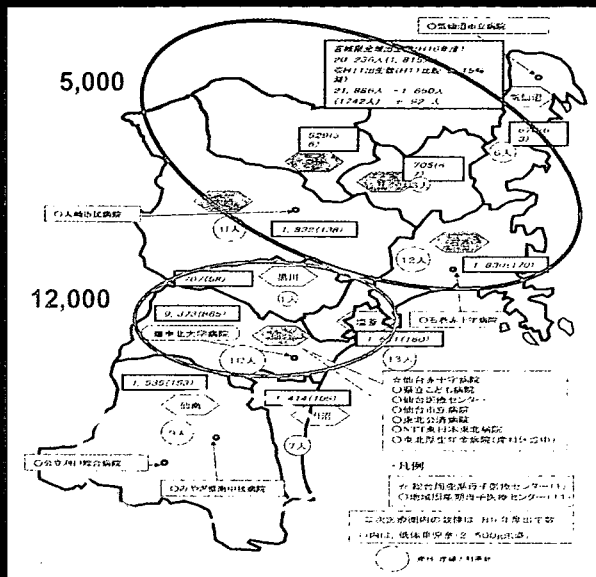


	石巻日赤	大崎	気仙沼	合計
H16年	—	5	7	12
H17年	—	7	4	11
H18年	15	4	2	21

年間約20件の母体搬送

TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL -H. Chisaka

## 各医療圏の分娩数と母体搬送受入数



県北での母体搬送受入数  
年間約20件

仙台圏への母体搬送受入数  
年間約300件

TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL -H. Chisaka

## 過去3年間の 仙台市消防局のへり搬送状況

### へり搬送(全科)

H16年	H17年	H18年
17	17	30

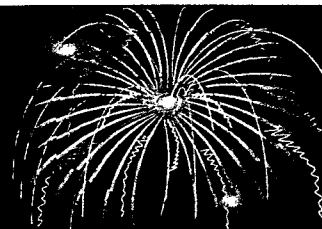
### へり搬送(産婦人科)

H16年	H17年	H18年
2	3	3

TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL -H. Chisaka



## 2・3次施設への 産後の救急搬送数受入数

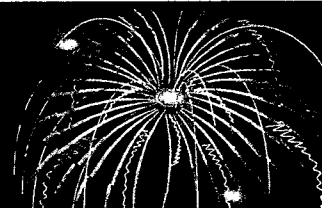


	大学	仙台日赤	市立	仙台医療	石巻日赤	大崎市民	気仙沼	合計
H16	8	0	3	4	—	1	2	18
H17	6	0	2	3	—	4	0	15
H18	6	0	3	7	1	2	0	19

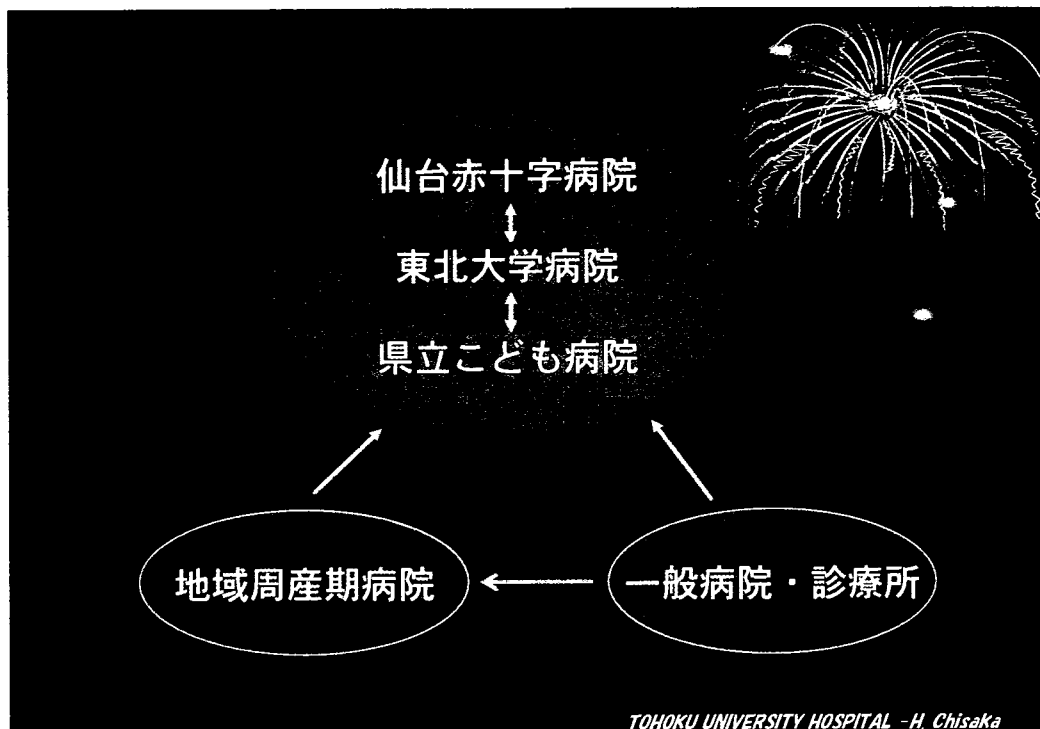
TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL -H. Chisaka

## 小括

- 宮城県内では年間**300例**以上の母体搬送が必要とされるが、受け入れ可能施設の大半は仙台市内に集中している。
- 遠距離搬送にはヘリコプターも使用されており搬送時間の短縮が可能になってきた。
- 産後の救急搬送についても、仙台市内に集中している。



TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL -H. Chisaka



## 問題点

- 地域周産期医療施設の指定を受けていても実際には搬送受け入れが困難な施設があり、新生児集中治療室(NICU)が満床のため県外搬送となる事例が年間数例ある。
- 空床情報システムはあるものの、搬送事例の調整は個々の周産期センターで行っており、調整に手間取ることが多々あり、**Key station**の設置が望まれる。

## 産科医療のネットワークの強化



### 1. 医療施設の機能別役割分担をより明確にする

- ・疾患別、重症度別に役割分担を明確にし、周知することでの合理化
- ・三次医療施設へのハイリスク集約化
- ・集約化に対応するために施設、医療スタッフの充実を図る必要性

### 2. 緊急母体搬送システムの整備

- ・第三者機関へのKey Station設置
- ・ホットラインを含めたネットワークの再構築

TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL -H. Chisaka

## 謝辞



発表の機会を与えてくださいました  
岡村州博先生、土屋滋先生  
資料を提供して下さった各病院  
並びに仙台市消防局の方々に  
に深謝申し上げます。

ご清聴ありがとうございました

TOHOKU UNIVERSITY HOSPITAL -H. Chisaka

# 宮城県の小児医療提供体制

国立病院機構 仙台医療センター

小児科

小川 英伸

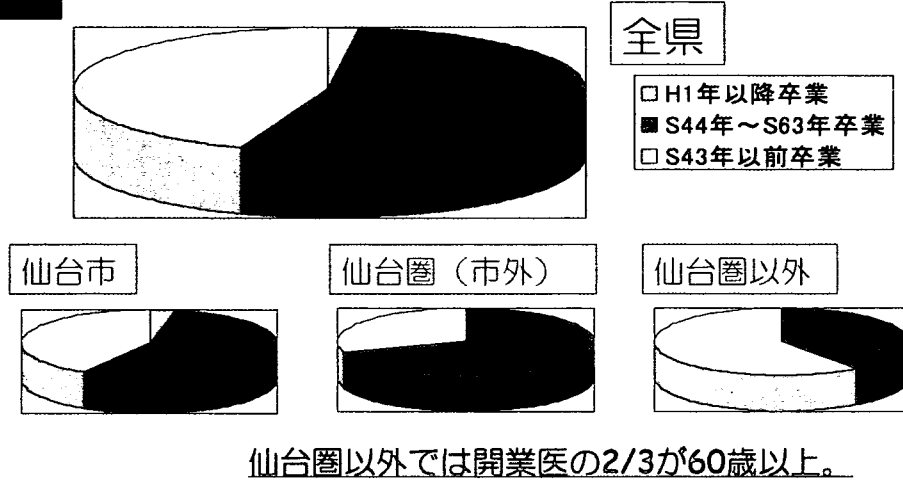
21 July 2007

## 現状と問題点

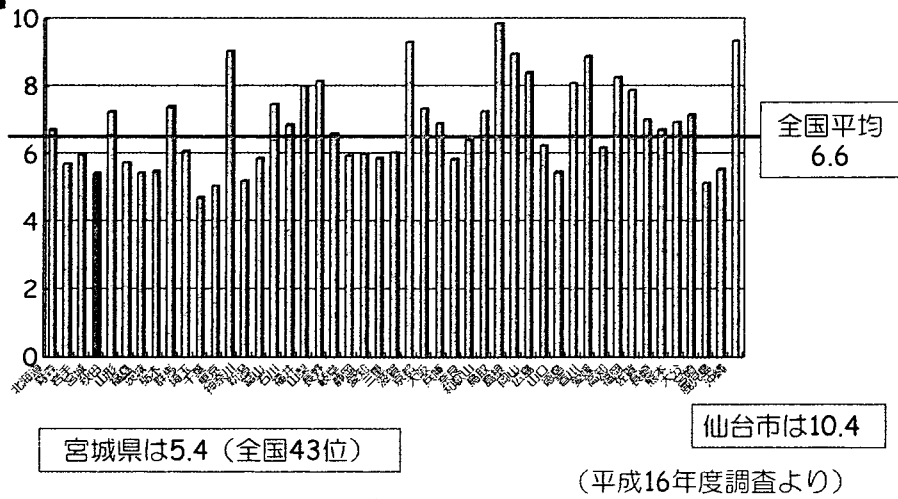
- # 小児科医不足
- # 仙台以外の小児科医不足
- # 病院小児科医不足
- # 時間外診療医不足
- # 新生児科医不足



## 小児科開業医の地域別卒業年次



## 病院小児科医が少ない 県別病院小児科医数（人口10万人対）



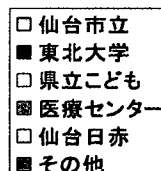
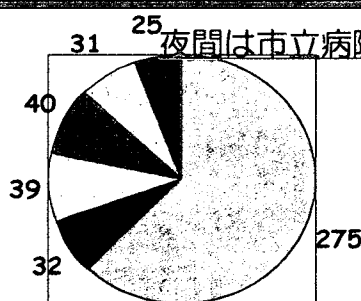
## 時間外診療体制

	仙台	仙台以外
時間外 一次診療	休日日中は当番医+ 急患センター3ヶ所。 夜間はほぼ1ヶ所。 担当医確保困難。	石巻以外運営できず。大 崎で一部。 担当医確保困難。
二次診療	土日祝日日中二次輪番。 夜間の体制未整備。	一施設小児科医1~4名で 常時対応。

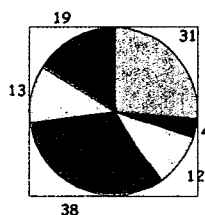
一次診療・二次診療ともに時間外担当医の不足。

## 時間外診療所から二次医療機関への 転送数（平成17年度）

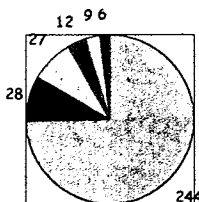
(全勤務帯)  
総計：443名  
舟丁333  
+北部81  
+名取29



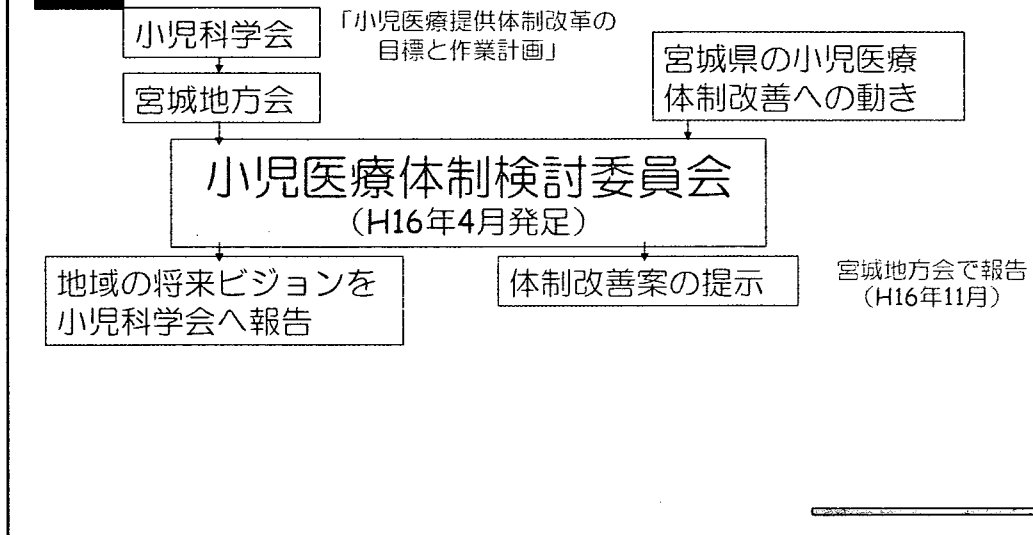
(日勤帯)  
総計：117名  
舟丁37  
+北部51  
+名取29



(夜勤帯)  
総計：326名  
舟丁296  
+北部30



## 小児科医による 小児医療体制改善への歩み



## 小児医療体制検討委員会の 討議結果（提言内容）

- ✦ 小児科医不足を解消するために
  - ・ 小児科研修医の確保・維持
  - ⇒小児科（後期）研修体制の整備が必要
  - ⇒東北大学小児科研修協議会（H17年4月）



## 小児医療体制検討委員会の 討議結果（提言内容）

- 小児科医不足を解消するために
    - ・ 小児科研修医の確保・維持
    - ・ 休職中の小児科医の復職促進
- ⇒大きな小児科医グループ（登録体制）

## 小児医療体制検討委員会の 討議結果（提言内容）

- 小児科医不足を解消するために
    - ・ 小児科研修医の確保・維持
    - ・ 休職中の小児科医の復職促進
  - 効率的医師配置のために
    - ・ 病院小児科の集約・機能分担
- ⇒将来構想策定  
⇒仙台以外の拠点病院4施設、および仙台の二次病院5施設、三次～専門病院4施設を選定  
⇒二次輪番体制（仙台）の再構築を目指す

## 小児医療体制検討委員会の 討議結果（提言内容）

- ✦ 小児科医不足を解消するために
  - ・小児科研修医の確保・維持
  - ・休職中の小児科医の復職促進
- ✦ 効率的医師配置のために
  - ・病院小児科の集約・機能分担
  - ・大きな小児科医グループ（登録体制）

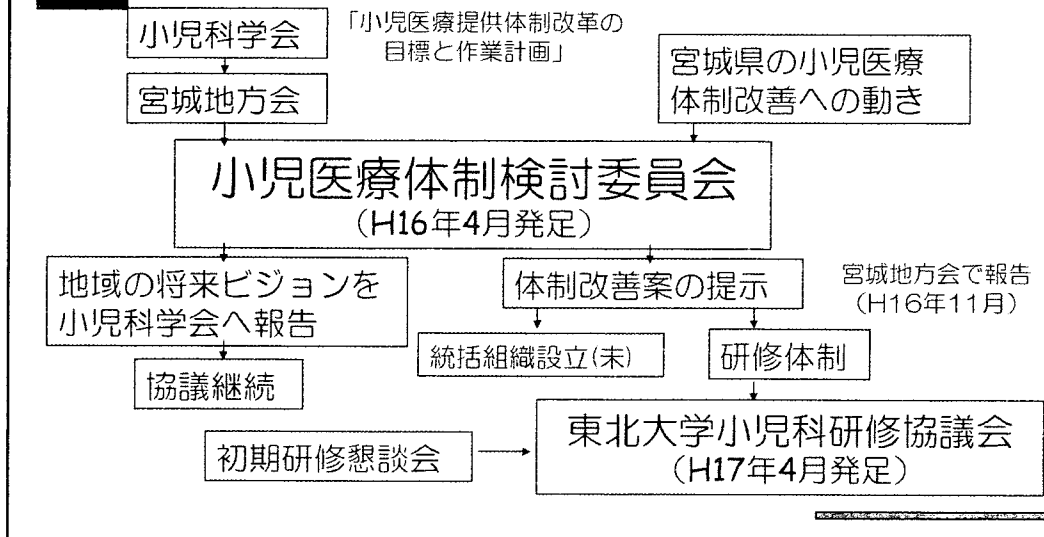
⇒研修・復職を希望する研修医・小児科医の窓口が必要

⇒時間外一次診療・二次診療への医師派遣体制作りに有用

## 小児医療体制検討委員会の 討議結果（提言内容）

- ✦ 小児科医不足を解消するために
  - ・小児科研修医の確保・維持
  - ・休職中の小児科医の復職促進
- ✦ 効率的配置のためのために
  - ・病院小児科の集約・機能分担
  - ・大きな小児科医グループ（登録体制）
- ✦ 実行するために
  - ・地域の小児医療体制を統括する大学・勤務医・開業医による組織設立を目指す

## 小児科医による 小児医療体制改善への歩み



## 最後に

- 需要に対して供給（小児科医）が不足しているのは「地方」と「時間外」。
- 時間外受診を減らす活動：安心コール(県)・こどもの救急HP(学会)・パンフレット・・・
- 医師確保の手段(県)：ドクターバンク・ドクターキューピット・医学生への資金援助・新入学校創設・休職中の医師確保・復職のための研修・他科医師への研修。
- 供給（医師派遣）については何らかの強制力・誘導がなければ解決できない。

母と子の命を救う救急医療ネットワーク (6)

2007.7.21 仙台

# 青森県の母体搬送 ネットワークの現状と課題

青森県立中央病院  
総合周産期母子医療センター

母体胎児集中治療部(MFICU) 佐藤秀平

青森県の  
周産期医療の  
過去の問題点

母体搬送システム

母体の運搬

(母体と胎児を両方)

高い

早産率