

令和8年度 第1回

山口県救急医療将来構想推進協議会

令和8年10月5日

山口県健康福祉部医療政策課



1

新たな地域医療構想

救急医療の役割分担を考える政策的な前提を共有

2

今後の取組方針(案)

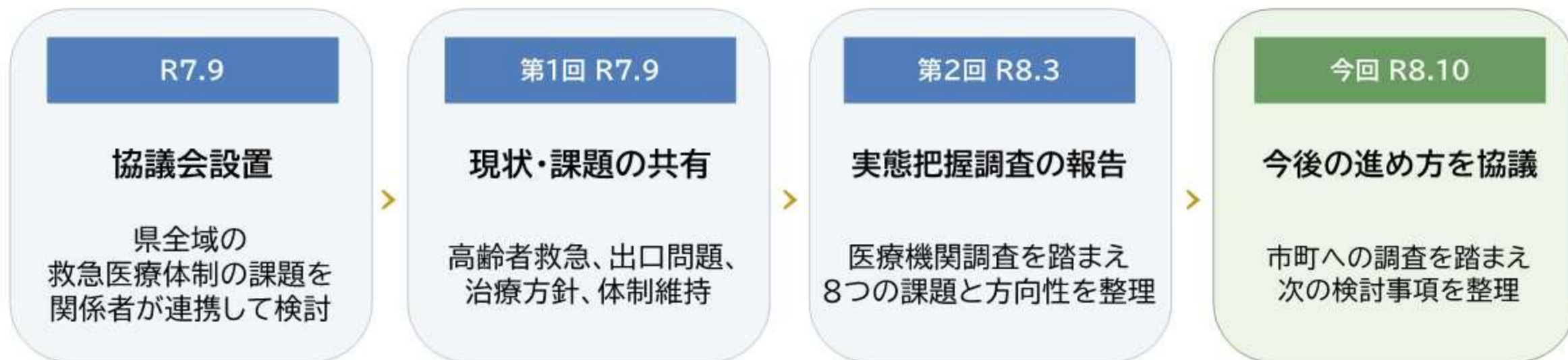
これまでの協議会で整理した論点と地域の取組状況を踏まえ、取組を進める上での論点を確認

3

保健医療計画の中間評価

現行計画に沿って、数値目標の進捗を確認

山口県救急医療将来構想推進協議会の設置と検討の経緯



これまでの協議会では、救急時の情報不足、転院・退院調整、休日夜間の体制維持など、医療現場が抱える課題と対応の方向性を整理



協議会で整理した課題と対応の方向性に沿って、県内市町の実施状況や課題を調査し、関係者による具体的な検討につなげる

1

新たな地域医療構想について

今回の協議に関連する制度上の参考情報

新たな地域医療構想における救急医療の基本的な考え方と、今後の検討の進め方

新たな地域医療構想における救急医療

増加する高齢者救急に対応するため、急性期医療の集約と地域での受入体制を両立

ガイドラインが示す考え方

手術等を要する症例は急性期拠点機能に集約し、高齢者救急は地域の複数の医療機関で受け止め、転院・退院支援まで切れ目なくつなぐ。

急性期拠点機能

手術や救急医療等、医療資源を多く要する症例を集約して提供する

高齢者救急・地域急性期機能

高齢者等の救急搬送を受け入れ、入院早期からリハビリ・退院調整を行い、早期退院につなげる

機能間・関係者の連携

上り・下り搬送、転院・退院支援、在宅医療・介護との連携を具体化する

二つの機能を地域で適切に確保し、患者の状態に応じた役割分担と連携を検討

- 急性期拠点機能及び高齢者救急・地域急性期機能の確保に係る協議の目的は、地域における持続可能な入院医療提供体制の構築に向け、手術や救急医療等の役割分担を進めていくことにある。
- まず急性期拠点機能について確保すべき医療機関数を設定した上で、各医療機関機能を担う医療機関を決定し、医療機関機能に応じた基本的な役割分担の方向性を踏まえ、地域での具体的な役割分担のあり方について協議を行う。

医療機関機能の確保に向けた協議

- 急性期拠点機能及び高齢者救急・地域急性期機能の確保に係る協議は、地域における持続可能な入院医療提供体制の構築に向け、手術や救急医療等の役割分担を進めていくためのものであり、単に医療機関機能の形式的な決定自体を目的とするのではなく、必要な医療提供体制の確保に資するかという観点から、連携・再編・集約化や役割分担の方向性も見据えながら検討を行うことが重要である。

急性期拠点機能を確保すべき数

- 急性期拠点機能の確保の単位としては、急性期拠点機能を担う医療機関において、待機的な手術だけでなく、休日・夜間を含めた緊急手術に対応していく必要があること、二次医療圏内で2日に1日以上緊急手術が発生する医療圏は人口30万人以上が多いこと等を踏まえ、2040年の人口推計をもとに、人口20万人から30万人程度につき一か所程度が目安となる。
- 地域の協議においては、この目安だけでなく、患者の流出入の状況や区域全体及び各医療機関の全国的な水準と比較した診療実績、2040年に向けた症例数や医療従事者の確保の見込み等を総合的に勘案し、将来的な医療機関の役割分担に資するよう設定する。
(※) 構想区域ごとに設定することが基本であるが、都道府県全体として人口規模が限られている場合等では都道府県単位で設定することも考えられる。

医療機関機能を踏まえた役割分担

- 急性期拠点機能は、手術等の急性期医療を集約して提供するものであり、頻度が高く、救急対応や手術・処置等を要する疾患に対応できる総合性を確保するとともに、政策医療を含めた関連する役割を総合的に担うことが求められるが、こうした基本的な役割を踏まえ、具体的にどの程度の範囲の総合性や政策的役割を求めることとするかは、同一都道府県内であっても構想区域ごとに異なりうる。
- 高齢者救急・地域急性期機能は、増加する高齢者救急を中心とした救急患者の受入を行うとともに、入院中のリハビリテーションや退院調整等の機能の強化が求められるが、病床規模や医療従事者の人員数、救急搬送受入件数の規模は相当程度幅があると考えられる。
- 周囲に病院が限られている地域や、高齢者救急の増加が著しい都市部等において、急性期拠点機能を担う医療機関が増加する高齢者救急の受入を行っていくことや、大都市型の地域や一部の地方都市型の地域において、救急搬送を多く受け入れる高齢者救急・地域急性期機能を担う医療機関が、高齢者救急に関連する頻度の高い手術・処置等を行っていくことも考えられるが、医療機関機能に応じた基本的な役割分担の方向性は確保した上で、その具体的なあり方について地域で協議を行うことが重要である。

- 今後増加が見込まれる高齢者救急については、年齢や疾患による一律の区分は困難であるものの、手術や一定の処置等が必要となる割合は高齢化するほど低下し、また、治療だけでなく、在宅復帰も見据えたりハビリや退院支援等、包括的な入院医療の提供が求められる。
- こうした特徴を踏まえ、高齢者救急・地域急性期機能を担う医療機関は、急性期拠点機能を担う医療機関との連携による受入体制や、リハビリテーションの実施体制、在宅医療・介護との連携体制を確保していくことが重要。

高齢者救急の基本的な考え方

- 年齢や疾患のみで一律に区分することは困難
- 手術等を要する割合は相対的に低い
- 包括的な入院医療の提供の必要性



- 高齢者救急・地域急性期機能を中心に、急性期拠点機能と連携しつつ、適切な役割分担による受入体制を確保。
- 在宅医療・介護とも連携し、入院早期から退院後までの切れ目のないリハビリテーション等の提供を確保。

対応のイメージ



具体的な取組

- ・ 包括期機能を有する病床での高齢者救急の受入。
- ① 入院早期からのリハビリテーション・退院支援等を実施。
- ・ 休日・夜間を含む高齢者施設等からの外来受診への対応
- ・ 地域の医療資源や医療需要も踏まえた役割分担に係る協議。
- ② 高齢者救急の特徴を踏まえた実施基準への反映。
- ・ 下り搬送や上り搬送を活用した受入後の連携体制の構築。
- ※救急者の適時・適切な利用に向けた取組も併せて検討
- ・ 多職種連携や他の施設等との連携により、退院後のリハビリテーション等の切れ目のない提供体制を確保。
- ③ 相互理解を前提とした、退院先としての介護保険施設の活用。
- ・ 協力医療機関として、高齢者施設との平時からの連携、状態悪化時の受診及び搬送のルール of 整理。

急性期拠点機能等の検討に当たっての基本的な考え方

医療資源を要する医療は集約しつつ、地域に必要な救急・急性期機能を維持

地域の既存機能・
役割を踏まえる

各医療機関が現在担っている専門的な診療機能、地域での役割、診療実績等を踏まえて検討

集約と地域での機能維持を
組み合わせる

医療資源を多く要する医療は集約しつつ、高齢者救急・地域急性期機能を担う医療機関でも、必要な体制を維持し、一定の急性期医療を継続

地域の実情に応じて
役割分担を協議

患者の流出入、医療需要、診療実績、人材確保の見込み、アクセス等を踏まえ、構想区域ごとに具体化

ガイドラインを踏まえた整理

地域の医療提供体制の実情を踏まえ、手術等の医療資源を多く要する医療は集約しつつ、高齢者救急・地域急性期機能を担う医療機関でも、必要な体制を維持し、一定の急性期医療を提供することが考えられる。

- 手術等の医療資源を多く要する医療については急性期拠点機能に集約して提供していく一方、増加が見込まれる高齢者救急については、高齢者救急・地域急性期機能を担う医療機関を中心に複数の医療機関が面に対応していくことが考えられる。
- 地域によって、高齢者救急・地域急性期機能が高齢者救急に関連する頻度の高い手術等に対応するケースや、急性期拠点機能を担う医療機関が増加する高齢者救急についても対応していく必要があるケース等も考えられ、医療機関機能ごとの基本的な役割を確保した上で、地域の実情に応じた役割分担について協議を行う。

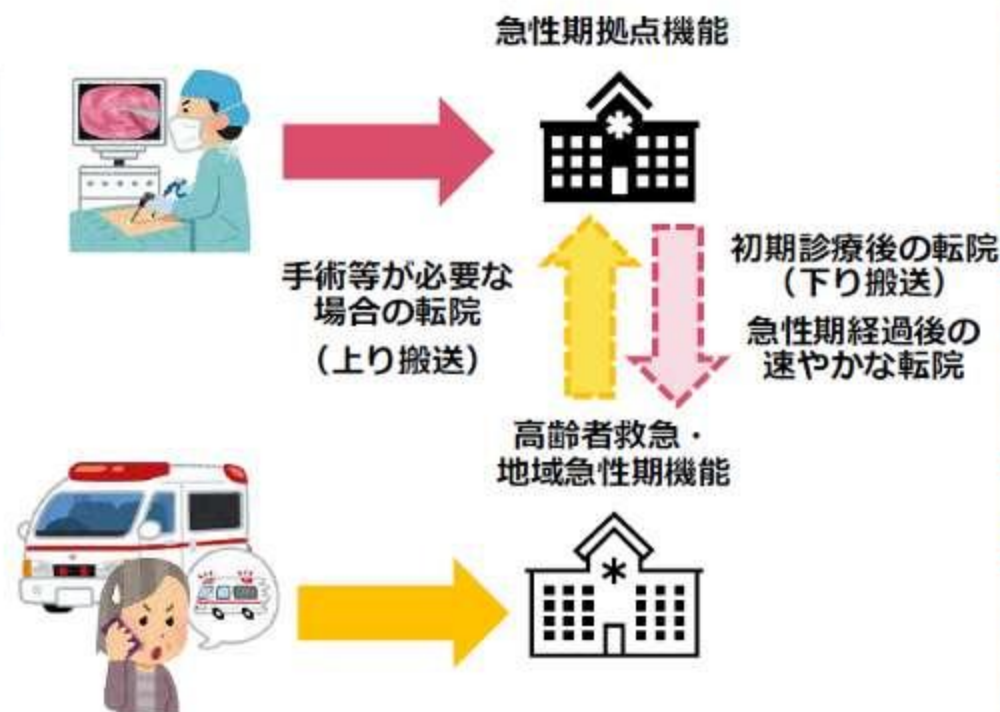
●急性期拠点機能と高齢者救急・地域急性期機能における、手術等や高齢者救急の役割分担(イメージ)

手術等の分担

- 手術等の症例について、緊急性の高い疾患に対する緊急手術を含め、急性期拠点機能に集約して提供
- 地域の需要や個別の施設の実情を踏まえ、必要に応じて、高齢者救急・地域急性期機能でも、高齢者救急に関連する頻度の高い手術等を実施

高齢者救急の受入の分担

- 増加する高齢者救急については、高齢者救急・地域急性期機能を中心に、急性期拠点機能とも連携した受入体制を整備
- 急性期拠点機能は手術等を要する症例や緊急度・重症度の高い患者の対応を中心としつつ、地域の医療の需要等を踏まえ、必要に応じて高齢者救急の受入も行う



本県における今後の検討

まず「構想区域の設定」と「急性期拠点機能」を優先的に検討



優先的に検討する事項

優先検討 1

構想区域の設定

- 医療提供体制を構築する単位
- 必要病床数を運用する単位
- 将来人口、患者の流出入、医療機関の配置、医療従事者、アクセス等を踏まえて検討

優先検討 2

急性期拠点機能を担う医療機関

- (国の目安)2040年人口20～30万人程度につき1か所程度
- 全身麻酔・緊急手術、救急搬送等の実績を確認
- 人材確保、施設・建物、政策医療、アクセス等も含め総合的に協議

2

救急医療の課題を踏まえた今後の取組方針(案)

協議会で示された論点を、地域の取組状況や課題から具体化

救急医療の課題について、取組状況を踏まえた対応の方向性

第2回協議会で整理した8つの方向性を「5つの柱」へ集約

第2回協議会で示した方向性を、関連する課題ごとにまとめ、今回の市町調査・協議に用いる柱として整理

8つの方向性		5つの柱	
① 搬送時の情報不足	② ACP・DNAR、治療方針	柱1 情報共有・多職種連携	① ② ③
③ 独居・身寄りなし	④ 退院・転院先、出口問題	柱2 役割分担・「出口問題」	④ ⑤ ⑥
⑤ 一時受入れ後の連携	⑥ 転院・下り搬送	柱3 持続可能な体制の維持	⑦
⑦ 休日夜間・輪番体制	⑧ 軽症患者等の救急車利用	柱4 救急車の適正利用	⑧
		柱5 住民向けの普及啓発	②・⑧等に横断的に対応

5つの柱に基づき、市町の取組・課題・今後の方向性・連携ニーズを調査

入口から出口・生活支援までの連携

情報・受入(入口)から、転院・退院・生活支援(出口)まで一連の流れでとらえる



各段階を担う主体(連携)

県、市町、医療機関、消防、介護関係者等が、入口から生活支援まで切れ目なく連携

[県] 課題共有・関係者間の連携促進

[市町] 情報共有・在宅介護連携・住民啓発

[医療機関] 受入・治療・転院

[消防] 救急要請への対応・搬送・現場情報

[介護関係者] 生活情報の共有・退院後の支援

医療機関が示した課題を踏まえ、市町の取組・課題・連携ニーズを把握

調査対象等

対象 県内19市町

時期 令和8年9月

単位 1市町 × 5つの柱

※県内19市町を対象に実施。柱2～4は、岩国市・和木町を同一圏域の共同回答として集計(回答は18市町分)

5つの柱

- 1 情報共有・多職種連携
- 2 役割分担・「出口問題」
- 3 持続可能な体制の維持
- 4 救急車の適正利用
- 5 住民向けの普及啓発

回答項目

- 現在の状況・取組
- 取組の手応え
- 気になる点・課題
- 今後の取組の方向性
- 単独では難しく、連携して取り組みたいこと

整理方法 回答を柱別に集約し、「主な取組」「課題」「連携して取り組みたいこと」「今後の方向性」として整理

市町調査「取組の手応え」の回答状況

5つの柱の全回答(18市町 × 5柱)を選択肢別に集計



■ 進んでいる	3件(3.3%)
■ 一定の進捗	33件(36.7%)
■ 課題あり	44件(48.9%)
■ 未着手・検討中	4件(4.4%)
■ 無回答	6件(6.7%)

48.9% 「課題あり」
44件／90件

全体の傾向

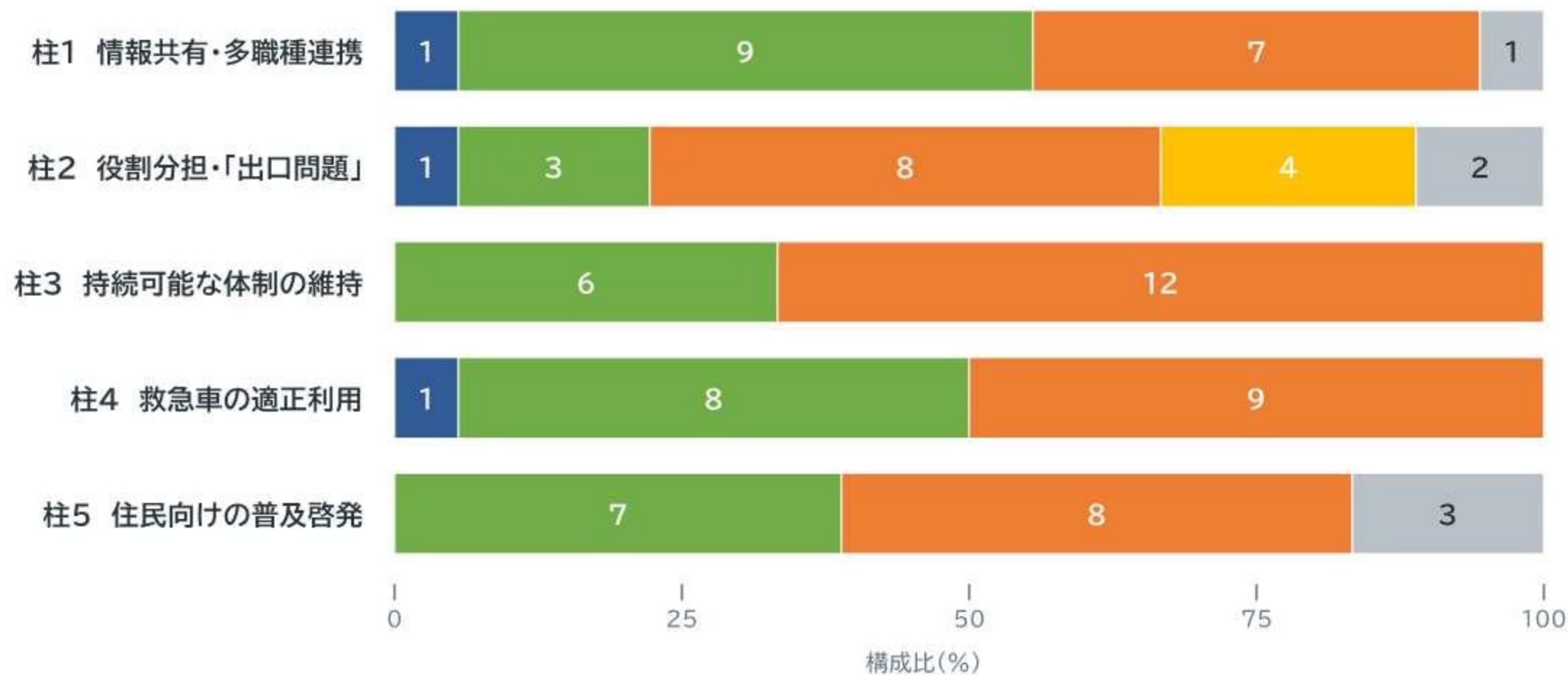
「一定の進捗」又は「課題あり」が全体の85.6%を占め、取組を進めながら改善を要する事項が多い。

注：岩国市の柱2～4は和木町分を含む共同回答。割合の分母は全90回答枠。

柱別にみた「取組の手応え」

情報共有や住民啓発は一定程度進む一方、体制維持や出口問題では課題が多い。

■ 進んでいる ■ 一定の進捗 ■ 課題あり ■ 未着手・検討中 ■ 無回答



柱1 情報共有・多職種連携(1/2) 市町の取組と課題

医療機関の声

搬送時に既往歴・内服・ADL・本人意思・連絡先等が得られず、受入れや治療方針の判断に時間を要する。

市町の主な取組

多くの市町

- ・対象者へ救急医療情報キット等を配布
- ・本人・家族が記入した情報シートを冷蔵庫等に保管
- ・救急隊が持病・服薬・かかりつけ医等を確認できる体制を整備

一部の市町

- ・医療サマリー等をお薬手帳に挟んで携帯する取組を推進
- ・緊急連絡先等を市へ事前登録する制度を運用
- ・消防・医療機関等からの照会時に登録情報を提供

取組が限定的な分野

- ・ACP・DNARを含む本人意思の確認・共有
- ・救急隊・施設・医療機関をつなぐ共通様式の整備
- ・夜間・独居でも必要情報を確認できる情報連携

取組を進める上での課題

運用・普及

- ・配布後の情報が定期的に更新されない状況
- ・市町・施設による様式や記載項目の違い
- ・職種・個人による利用頻度のばらつき

関係機関調整

- ・受入医療機関ごとに必要な情報が異なる状況
- ・救急隊・施設・医療機関間の情報引継ぎが不十分
- ・夜間急変時に本人意思・最新情報が伝わらない状況

取組体制

- ・ACP・DNARの担い手・進め方が未整理
- ・本人・家族への働きかけ方法が未確立
- ・意思確認・共有の仕組みづくりが未着手

回答から見たこと

取組は広がっているが、情報の更新・運用と救急時の確実な引継ぎが共通課題。

柱1 情報共有・多職種連携(2/2) 今後の取組に向けた整理

連携して取り組みたいこと(市町回答)

- ・ 共通で使える救急情報提供書の様式と共有の仕組み
- ・ 県内共通様式の標準化、ICTを活用した情報共有
- ・ 他医療圏を含めた様式・運用の周知
- ・ 医療・介護・消防等による定期的な確認・協議
- ・ 情報シートの更新時期・管理方法・引継ぎ手順の整理
- ・ 施設・在宅・救急隊が共通理解を持つ研修・事例共有

今後の方向性

市町・地域

既存様式の普及・更新

関係者間

共有方法・運用の協議

必要に応じ広域

共有情報・ICT活用の整理

確認事項

救急キットや情報提供シート等の既存の取組について、救急診療の現場で十分に活用するために、改善すべき点は何か。

柱2 役割分担・「出口問題」(1/2) 市町の実組と課題

医療機関の声

退院・転院先が決まらず病床が空かない。転院・下り搬送の受け先やルールが定まらず、個別調整に依存している。

市町の実組

多くの市町

- ・入退院支援ガイドを作成・改訂
- ・施設ごとの医療対応を一覧化し関係者へ共有
- ・訪問診療対応医療機関等の地域資源情報を共有

一部の市町

- ・医療機関が導入する転院調整ツールの横展開を支援
- ・入退院支援クラウドの活用を関係機関へ紹介
- ・退院・転院調整に必要な介護認定調査を迅速化

取組が限定的な分野

- ・急性期治療後の受入先・転院先の確保
- ・転院・下り搬送ルールと役割分担の整理
- ・医療機能・空床・受入可能要件の共有

取組を進める上での課題

運用・調整

- ・医療機関ごとの個別調整や人的関係に依存
- ・受入先の調整に時間を要する状況
- ・転院・下り搬送のルールが未整理

患者・生活課題

- ・身寄りなし・認知症の方への意思決定支援
- ・身元保証・成年後見制度等の権利擁護支援
- ・医療依存度の高い方の受入調整が困難

受入体制

- ・回復期・慢性期の受入先が少ない状況
- ・在宅医療の受け皿が少ない状況
- ・空床・受入条件の共有が不十分

回答から見たこと

退院支援は進む一方、転院・下り搬送や急性期治療後の受入先確保は市町単独では難しい。

柱2 役割分担・「出口問題」(2/2) 今後の取組に向けた整理

連携して取り組みたいこと(市町回答)

- ・ 医療圏単位の転院・下り搬送ルール、搬送基準、役割分担
- ・ 医療機能・空床情報・受入可能要件を共有する仕組み
- ・ 医療機関、施設、在宅サービス等の受入機能の相互把握
- ・ 身寄りのない方への意思決定・権利擁護支援との連携
- ・ 急性期治療後の受入先確保と在宅医療を支える病院との連携
- ・ 転院困難事例を共有し調整方法を検討する協議の場

今後の方向性

市町・地域

地域資源把握、在宅・帰宅支援

関係者間

退院支援、権利擁護との連携

医療圏

転院・受入体制の協議

確認事項

転院・下り搬送を円滑に進めるため、受入条件や患者情報について、医療機関間であらかじめ整理・共有すべき事項は何か。

柱3 持続可能な体制の維持(1/2) 市町の取組と課題

医療機関の声 医師の高齢化・担い手減少・働き方改革により、休日夜間・輪番体制を将来維持できなくなるおそれがある。

市町の主な取組

多くの市町

- ・休日夜間診療所を運営
- ・在宅当番医制により初期救急を提供
- ・輪番病院の運営費・休日夜間勤務医手当を補助

一部の市町

- ・在宅当番医制から診療所での定点診療へ見直し
- ・圏域共同で二次救急輪番体制を協議
- ・対面診療を補完する来院型オンライン診療を実施

取組が限定的な分野

- ・将来の医療人材を踏まえた提供体制の再設計
- ・医療圏を越えた初期救急体制の集約・再編
- ・休日夜間・輪番を補う近隣市町との相互補完

取組を進める上での課題

運用・負担

- ・診療日・診療時間の見直し
- ・輪番病院の当直体制維持が困難
- ・感染症流行時の受診集中・負担増

担い手・人材

- ・休日夜間診療所の出務医の後継者不足
- ・輪番医師・看護職の確保
- ・働き方改革への対応と勤務環境改善

単独対応が困難

- ・大学病院等からの医師派遣調整
- ・近隣市町・医療圏での広域調整
- ・協議の場の設定、財政・制度支援

回答から見たこと 既存体制の運営について、人材不足と負担増が共通課題。近隣市町・医療圏での相互補完が論点。

柱3 持続可能な体制の維持(2/2) 今後の取組に向けた整理

連携して取り組みたいこと(市町回答)

- ・ 近隣市町・医師会との広域調整
- ・ 医師派遣、看護職確保、勤務環境改善への支援
- ・ 休日夜間診療と二次救急の役割・負担の整理
- ・ 初期救急医療体制の集約・再編に向けた調整
- ・ 協議の場の設定、財政的・制度的支援
- ・ 感染症流行・受診集中時の応援体制と資源の相互融通

今後の方向性

市町・地域

既存体制の運営・見直し

医療圏

近隣市町の相互補完

県・広域

人材確保、広域調整、制度支援

確認事項 休日夜間・輪番体制を持続するため、地域内でどのような役割分担や相互補完が必要か。

柱4 救急車の適正利用(1/2) 市町の取組と課題

医療機関の声 適時・適切な利用を進め、真に必要な患者の搬送・受入れを確保する必要がある。

市町の主な取組

多くの市町

- ・市報・Web等で#7119・#8000を周知
- ・全国版救急受診アプリ「Q助」を案内
- ・かかりつけ医・平日受診の利用を啓発

一部の市町

- ・LINE・SNSによる対象世代別の情報発信
- ・救急車両・公用車等へのラッピング広告
- ・救急の日イベント・出前講座を実施

取組が限定的な分野

- ・高齢者・独居世帯が受診を判断できる相談支援
- ・相談窓口の利用実績・軽症利用の状況共有
- ・広報後の受診行動・救急車利用の効果検証

取組を進める上での課題

運用・普及

- ・継続的に周知しても相談利用に結び付かない状況
- ・相談窓口の認知・利用が不十分
- ・周知媒体・発信時期が対象層に合っていない状況

利用実態

- ・独居・老老介護で相談・受診判断できる人が不在
- ・軽症利用の状況把握が不十分
- ・相談・搬送・受診実態の関係者間共有が不足

効果検証・広報

- ・対象世代に応じた媒体選択
- ・広報後の行動変容・効果測定が困難
- ・全県共通の啓発媒体・メッセージが未整備

回答から見たこと 相談・広報は広く実施されているが、認知から利用・行動変容につなげることが課題。

柱4 救急車の適正利用(2/2) 今後の取組に向けた整理

連携して取り組みたいこと(市町回答)

- ・ #7119等の利用実績・効果を医療機関や消防と共有
- ・ テレビ、Web・SNS等による対象世代別の広報
- ・ 全県共通の啓発媒体・メッセージ
- ・ 効果的な取組事例・効果情報の整理と共有
- ・ 高齢者・独居世帯等が届く相談先・受診判断情報の発信
- ・ 消防・医療機関・市町で共通利用できる広報素材の作成

今後の方向性

市町

対象に応じた周知

関係者間

利用実態・課題の共有

県域

共通媒体、効果情報の共有

確認事項

既存の相談窓口や広報の取組を、住民の適切な受診行動につなげるため、改善又は追加確認が必要な点はあるか。

柱5 住民向けの普及啓発(1/2) 市町の取組と課題

医療機関の声

本人・家族の治療意向が不明確で、救急時の意思決定に時間を要する。本人が望む医療・ケアについて、平時から話し合うことの大切さを広く伝える必要がある。

市町の主な取組

多くの市町

- ・市民講座・出前講座を開催
- ・救急フェア等の啓発イベントを実施
- ・救命・応急手当講習を実施

一部の市町

- ・人生会議ノート・エンディングカードを配布
- ・終活カフェ等で本人・家族の対話を支援
- ・ACP専門職研修・多職種事例検討を実施

取組が限定的な分野

- ・本人・家族の治療意向を平時から確認・共有
- ・現役世代・関心の薄い層への継続的な啓発
- ・救急時に活用できる意思記録・共有方法の普及

取組を進める上での課題

運用・普及

- ・現役世代・単身高齢者等との接点不足
- ・参加者が高齢者・関心層に偏る状況
- ・継続的な啓発機会・媒体の確保が困難

担い手・人材

- ・ACPの対話の進め方が未整理
- ・専門職の知識・技術、研修機会に差
- ・本人・家族への対話支援を担う人材が不足

情報共有

- ・本人意思が家族・関係者に未共有
- ・救急時に治療意向を確認できない状況
- ・記録した意思の保管場所・共有方法が未整理

回答から見たこと

講座等は実施されているが、対象層の偏りと支援スキルが課題。

柱5 住民向けの普及啓発(2/2) 今後の取組に向けた整理

連携して取り組みたいこと(市町回答)

- ・ 生活の節目でACPの対話・意思共有を促す仕組み
- ・ ACPファシリテーター研修、専門職の対話支援
- ・ 現役世代・関心の薄い層に届く動画・メディア
- ・ 圏域共通の媒体、統一的なメッセージ・教材
- ・ 救急時に活用できる本人意思の記録・共有方法の普及
- ・ 住民啓発と専門職研修をつなぐ圏域単位の取組

今後の方向性

市町

住民講座、生活の節目での啓発

地域

専門職研修、対話支援

県域

共通メッセージ・教材

確認事項

救急時への備えに関する啓発を幅広い住民に届け、理解から具体的な行動につなげるため、どのような工夫が必要か。

市町調査から見た取組と課題の全体像

既存の取組を生かしながら、市町単独では難しい課題を関係機関の協議につなげる

柱	現在の状況	共通する主な課題
情報共有・多職種連携	取組は広がっている	様式・更新・運用、救急時の確実な情報引継ぎ
役割分担・「出口問題」	入退院支援等を実施	転院・下り搬送、身寄りなし、受入先の確保
持続可能な体制の維持	既存の当番・輪番を運営	人材不足、負担、広域的な相互補完
救急車の適正利用	相談・広報を実施	認知、行動変容、効果の共有
住民向けの普及啓発	ACP・救命講習等を実施	対象層の偏り、支援スキル、共通媒体

市町との意見交換から得られた今後の検討の視点

救急医療に関する市町連絡協議会
(R8.9.10)

市町調査の結果と今後の進め方を共有し、地域の取組を具体化する際の連携のあり方について意見交換

関係者が一体となった検討

出口問題や高齢者救急への対応は、医療だけでなく、消防、介護、在宅医療等を含む関係者で検討することが重要

地域に応じた協議の場

課題の性質に応じ、県全体、医療圏・保健所単位、近隣市町等、適切な単位で協議を進めることが必要

分野を越えた情報共有

県・市町の医療、消防、介護・高齢者福祉等の関係部署が、検討状況や地域の課題を共有することが必要

現場の知見を生かす

具体的な取組の検討には、介護、在宅医療、高齢者福祉等の現場担当者の知見を生かすことが重要

他の検討との連携

救急医療の取組は、新たな地域医療構想や大学病院の役割等に関する検討との整合を図りながら進めることが必要

市町調査及び市町との意見交換を踏まえ、課題ごとに関係者・検討単位を整理し、具体的な検討につなげる

救急医療の課題を踏まえた今後の取組方針(案)

情報共有・多職種連携

必要な情報・共有方法を整理し、地域の救急キットや情報提供シート等の普及、記載情報の更新・確実な引継ぎを推進

市町・地域
必要に応じ県域

役割分担・「出口問題」

急性期とその後の受入れを担う医療機関等の役割分担・連携を地域で協議し、転院・下り搬送に必要な情報や受入条件を共有

医療圏を基本

持続可能な体制の維持

既存の休日夜間・輪番体制を基礎に、近隣市町との連携・広域化、役割分担、相互補完を検討

地域・医療圏

救急車の適正利用

#7119等による相談対応と適正利用に関する広報・啓発を継続・強化し、地域の取組を生かした対象別の情報発信や事例共有を推進

市町・県域

住民向けの普及啓発

ACPの意義・救急医療の適切なかかり方の周知、地域の講座・啓発資料等を生かした平時からの話合い・救急時への備えの促進

市町・地域・県域

検討単位は課題の性質に応じて設定し、既存の会議・協議の場を活用

今後の取組を進める上で伺いたい事項

情報共有・多職種連携

救急キットや情報提供シート等の既存の取組について、救急診療の現場で十分に活用するために、改善すべき点は何か。

役割分担・「出口問題」

転院・下り搬送を円滑に進めるため、受入条件や患者情報について、医療機関間であらかじめ整理・共有すべき事項は何か。

持続可能な体制の維持

休日夜間・輪番体制を持続するため、地域内でどのような役割分担や相互補完が必要か。

救急車の適正利用

既存の相談窓口や広報の取組を、住民の適切な受診行動につなげるため、改善又は追加確認が必要な点は何か。

住民向けの普及啓発

救急時への備えに関する啓発を幅広い住民に届け、理解から具体的な行動につなげるために、どのような工夫が必要か。

3

第8次山口県保健医療計画の中間評価

現行計画に沿って、数値目標の進捗を確認

国の中間評価の通知において、救急医療に係る見直し等は求められていない



今回の対応

現行計画を基本

目指すべき方向・施策体系を維持
現行の取組と数値目標を継続

進捗を評価

数値目標の確認(令和6年度実績)

数値目標の進捗と計画に沿った主な取組

適正受診・適正利用

救急搬送患者のうち
軽症者の割合



【計画に沿った主な取組】

- ・ #7119・#8000による電話相談を実施し、受診や救急車要請に迷う県民の判断を支援
- ・ 救急相談ガイドブック、ポケットティッシュ、ポスター、カード等を作成し、市町・医療機関・イベント等で配布
- ・ 県政ラジオで救急医療機関の適正受診を啓発し、救急の日には車両・資機材展示等により若年層へ救急車の適正利用を周知

応急手当・AED

県人口に対する
救命講習受講者の割合



【計画に沿った主な取組】

- ・ 県医師会を通じ、AED訓練用資機材を希望する学校・病院等へ貸し出し、実践的な訓練の機会を提供
- ・ 救急ステーション・AED設置救急ステーションの認定制度を周知し、地域で応急手当を行える事業所の拡大を推進
- ・ 消防本部による定期的な救命講習や各種イベントを通じ、幅広い住民にAEDの使用方法和応急手当を普及啓発

数値目標は改善・達成

今後の進め方 ～次回以降の検討事項～

<次回協議会の開催に向けて>

【本日の協議内容の整理】

- 本日の意見と市町調査の結果を踏まえ、今後の取組の方向性、具体化に必要な条件・留意点、関係者への追加確認事項を整理する。

【具体的な検討の推進】

- 複数の関係者による連携が必要な課題について、既存の会議・協議の場を活用し、課題に応じた関係者と具体的な検討を進める。



次回協議会に向け、本日の意見及び市町調査の結果を踏まえた整理・検討を実施
次回協議会では、検討状況と主な論点、具体的な取組の方向性、引き続き検討する事項を報告