

○各指標の状況

【資料1】

番号	具体的施策			
----	-------	--	--	--

【県民の適切な受診行動の促進】

1	初期救急医療機関の情報提供および案内業務の充実	策定時	1年後	目標
	救急医療情報システム参加医療機関数	753機関【R5.12】	775機関【R6.12】	837機関以上
	救急医療情報センター電話案内件数	77,145件【R4】	66,632件【R5】	
	医療ネットみえアクセス件数	311,956件【R4】	369,595件【R5】	
2	電話相談事業の充実	策定時	1年後	
	#8000相談件数	10,182件【R4】	13,953件【R5】	
	#8000応答率	—	71%【R6.4～R7.1の月平均】	

【病院前救護体制の充実】

3	県民に対する救急蘇生法、予防救急等の普及啓発の実施	策定時	1年後	(人口1万あたり)
	県民の救急蘇生法講習等の受講者数	38.4人【R4】	71.1人【R5】	
4	メディカルコントロール体制の強化	策定時	1年後	
	救急救命士が常時同乗している救急車の割合	78.3%【R4】	85.2%【R5】	
	救急要請(覚知)から救急医療機関搬送までに要した時間	42.4分【R4】	40.4分【R5】	

【地域包括ケアシステムと救急医療の連携の促進】

5	終末期の患者への対応および普及啓発	策定時	1年後	
	心肺蘇生を望まない心肺停止患者への対応方針を定めている消防本部の割合	33.3%【R3】	33.3%【R4】	

【三次救急医療体制の充実】

6	重症患者への対応および普及啓発	策定時	1年後	
	救命救急センターの応需率	93.9%【R4】	93.5%【R5】	
	ドクターヘリ出動件数	244件【R4】	214件【R5】	

番号	中間アウトカム			
----	---------	--	--	--

1	県民の適切な受診行動の推進	策定時	1年後	目標
	軽症者搬送割合	53.5%【R4】	54.2%【R5】	47.6%以下

2	病院前救護体制の充実		策定時	1年後	目標
	重症以上の事案における、救急車の現場滞在時間が30分以上の割合および4回以上医療機関に受入要請を行った割合	30分以上	5.3%【R4】	4.2%【R5】	3.3%以下
		4回以上	2.3%【R4】	1.7%【R5】	1.5%以下

3	地域包括ケアシステムと救急医療の連携の促進	策定時	1年後	目標
	多職種連携会議の開催回数	18回【R5】	18回【R6】	38回

4	三次救急医療体制の充実		策定時	1年後	目標
	人口10万人あたりの救命救急センターの専任医師数・専任看護師数()内は実数	医師	1.5人(26人)【R4】	1.4人(25人)【R5】	2.7人以上(47人)
		看護師	11.8人(210人)【R4】	13.2人(230人)【R5】	13.5人以上(241人)

番号	分野アウトカム				
----	---------	--	--	--	--

1	県民が重症度・緊急度に応じた適切な医療を受けることができる		策定時	1年後	目標
	一般市民が心肺機能停止の時点を目撃した、心原性の心肺機能停止傷病者の1か月後の予後	生存率	11.6%【R4】	10%【R5】	12.5%以上
		社会復帰率	5.8%【R4】	5.7%【R5】	8.1%以上

今年度の取組と来年度以降の取組方向

取組方向1: 県民の適切な受診行動の促進

○県民に対し、かかりつけ医の必要性や救急医療に関する情報提供を行うとともに、救急車の適正な利用等、適切な受診行動に関する啓発を行いました。

- ・救急の日における県立図書館でのブース設置や SNS を活用した情報発信
- ・県民ホールにおけるデジタル掲示板による周知
- ・FM 三重におけるスポット CM

来年度も、引き続き、啓発を行い、救急車の適正利用等、県民の適切な受診行動を促進します。

○「医療ネットみえ」や三重県救急医療情報センターによる初期救急医療機関の情報提供および案内業務を実施しました。

- ・令和5年度実績

医療ネットみえへのアクセス件数 369,595 件

電話案内件数 66,632 件

参加医療機関 748 機関(令和6年 3 月末時点)

- ・令和6年度実績(令和7年1月末時点)

医療ネットみえへのアクセス件数 413,722 件

電話相談件数 53,323 件

参加医療機関 776 機関

来年度も、引き続き、医療ネットみえの運営や救急医療情報センターのコールセンター案内により医療機関の情報提供を行い、県民の適切な受診行動を促進します。

○小さな子供を持つ保護者等を対象に「子どもの救急対応マニュアル」や「みえ子ども医療ダイヤル(＃8000)」による情報提供や相談事業を行いました。今年度から、みえ子ども(＃8000)の平日夜間の相談開始時間を19時とし、相談時間を拡大しました。

みえ子ども医療ダイヤル(＃8000)

- ・令和5年度の相談件数 13,953 件
- ・令和6年度(令和7年1月末時点)の相談件数 11,401 件

令和7～9年度においては、多言語の相談体制を整備するとともに、引き続き、医療関係の専門の相談員により適切な助言や指示を行っていきます。

取組方向2: 病院前救護体制の充実

○ 県民に対する応急手当の普及啓発のため、県内消防本部や医療関係団体と連携した取組を促進します。

令和5年度、普通・上級救命講習人口1万人あたりの受講者数 三重県 71.1 人

全国平均 72.0 人

○AEDが必要なときに活用されるよう、設置場所についての情報提供を行います。

○救急救命士の再教育や事後検証等が円滑に推進されるよう、三重県メディカルコントロール協議会および各地域メディカルコントロール協議会が連携して体制の強化を図ります。

各地域メディカルコントロール協議会で事後検証された結果をもとに、三重県メディカルコントロール専門部会事後検証検討作業部会を令和7年3月4日に開催しました。

○今年度は、熱中症プロトコルの改正について、三重県メディカルコントロール協議会で検討し改正しました。

来年度も、引き続き、三重県メディカルコントロール協議会で検討した課題等を各地域メディカルコントロール協議会において具体的に検討し、詳細な運用方法を策定します。

○救急救命士が行う気管挿管や薬剤投与といった手技等の維持・向上のため、ブラッシュアップ講習を実施しました。

気管挿管フォローアップ研修 → 令和5年 24 人、令和6年 25 人

気管挿管追加講習(ビデオ喉頭鏡) → 令和5年 11 人、令和6年 13 人

救急救命士ブラッシュアップ講習 → 令和5年 30 人、令和6年 26 人

○「指導救命士制度」を運用し、救急救命士をはじめとした救急隊員の指導的役割を担う指導救命士の育成に努め、救急業務の充実を図ります。

令和5年 指導救命士課程(第5期)24 名

○三重県独自の制度である上級指導救命士の認定にも引き続き取り組みます。

令和元年からの認定数7人

○「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」の適応事案に関する調査分析結果をふまえた検討を行い、傷病者の状況に応じた適切な搬送および受入体制の構築を図ります。

本年度は、三重県救急搬送・医療連携協議会メディカルコントロール専門部会事後検証検討作業部会を開催しました。

取組方向3:初期、第二次、第三次救急医療体制の充実

○「三重県医師確保計画」に基づき、若手医師のキャリア形成支援と医師不足地域の医師確保を一体的に行うことを目的に三重県地域医療支援センターにおいて作成した県内複数医療機関をローテーションしながら専門医資格を取得できる「キャリア形成プログラム」を活用し、救急医療等を中心的に担う若手医師の確保に取り組んでいます。

・県内の専攻医登録者数(H30～R6)655 人

来年度も、引き続き医師修学資金貸与制度の運用を通じて将来県内医療機関で勤務する医師の確保に努めるとともに、三重県地域医療支援センター等と連携し、救急医療を担う若手病院勤務医の確保を進めます。

○地域包括ケアシステムの構築に向け、県および地域のメディカルコントロール協議会等を活用して、第二次救急医療機関等の救急医療機関、かかりつけ医や介護施設等の関係機関が連携・協議する体制を構築し、地域で連携したきめ細やかな取組を進めます。

○三重県救急医療情報システムへの参加を促すなど、市町や医師会等関係機関と協力し、初期救急医療を担う医療機関の増加に努めます。

○地域の医療機関と介護にかかわる関係機関が連携し、患者の状態を踏まえた適切な医療及び介護サービスを継続して提供できるよう、人材育成や ACP 等に関する研修会や地域医療構想調整会議等を通じて関係機関の連携強化に取り組みました。

○地域のメディカルコントロール協議会において、「傷病者の搬送及び受入の実施に関する基準」の医療機関の見直しや、高齢者の救急搬送に係る課題の検討などを進めます。

○高齢者の救急搬送に係る課題を把握するため、県内各市町や地域メディカルコントロール協議会に対してアンケートを実施しました。来年度も、引き続き、医療機関、消防機関および地域包括ケア関係者等の多職種による連携や情報共有を進めます。

○県ドクターヘリや相互応援協定を締結している他県ドクターヘリの活用などにより、伊賀地域や志摩地域、東紀州地域をはじめとする県内全域における重症患者に対する広域的な救急医療体制の充実強化を図ります。

出動実績

・令和5年度 214件

・令和6年度(令和7年1月末時点) 203件

○ドクターヘリ事後検証会等を開催し、医療機関、消防機関その他関係機関における諸課題の情報共有や意見交換をすることにより、ドクターヘリによる救急搬送の適正化、円滑化を図りました。

○三重県・奈良県・和歌山県ドクターヘリ相互応援に係る基本協定に基づき、三県の相互応援を実施しました。基地病院や運航会社、各県の担当者による三県フライトスタッフ会議において、搬送時における課題の共有を行いました。

また、中部ブロックドクターヘリ連絡会議において、能登半島地震に係る活動報告があり、災害対応における課題の共有を行いました。

来年度も、引き続き、県ドクターヘリの運用にあたり、近隣県との連携や訓練等の実施により、運航体制の強化を図ります。

○ドクターカーについては、来年度も、引き続き、地域にとって効果的な活用方法の検討を進めます。

○病院前救護の担い手として専門的な知識、技術を有し、第二次救急医療や第三次救急医療における救急医のタスクシフトが期待される救急救命士を育成するため、救急ワークステーション等の推進を図ります。

○特殊疾病患者(広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒など)に対する救急医療を確保するため、令和6年4月1日、県内では初となる高度救命救急センターに三重大学医学部附属病院を指定しました。

○三重大学医学部附属病院の高度救命救急センター指定に伴い、通常の救命救急センターとの役割分担を進めていくため、加えて、東紀州医療圏(紀北救急医療圏および紀南救急医療圏)もカバーする形での重篤患者の迅速な受入体制を充実させるため、令和6年10月1日に松阪中央

総合病院を救命救急センターに指定しました。

○受入困難な傷病者が発生した場合の受入体制について、広域で議論する体制の構築を図ります。

取組方向4:新興感染症発生・まん延時の救急医療対応

○新興感染症クラスター対応研修をはじめ、日本DMAT隊員養成研修や災害支援ナース養成研修を活用することで新興感染症への対応が可能な人材の育成を行いました。

来年度も引き続き国が実施する研修等を活用し、人材の育成に取り組みます。

○＃8000 等の電話による相談体制を平時から充実させ、新興感染症のまん延により救急外来の需要が急増した際にも対応できる体制を整えます。また、新興感染症のまん延により、自宅療養者の発生が想定される場合は、療養者からの相談等を受け付ける電話相談窓口の設置や救急車の適正利用に関する啓発の強化を実施するとともに、消防機関に対して、病床使用率を含む入院受入医療機関の情報提供を行うことで、救急医療体制の維持を図ります。

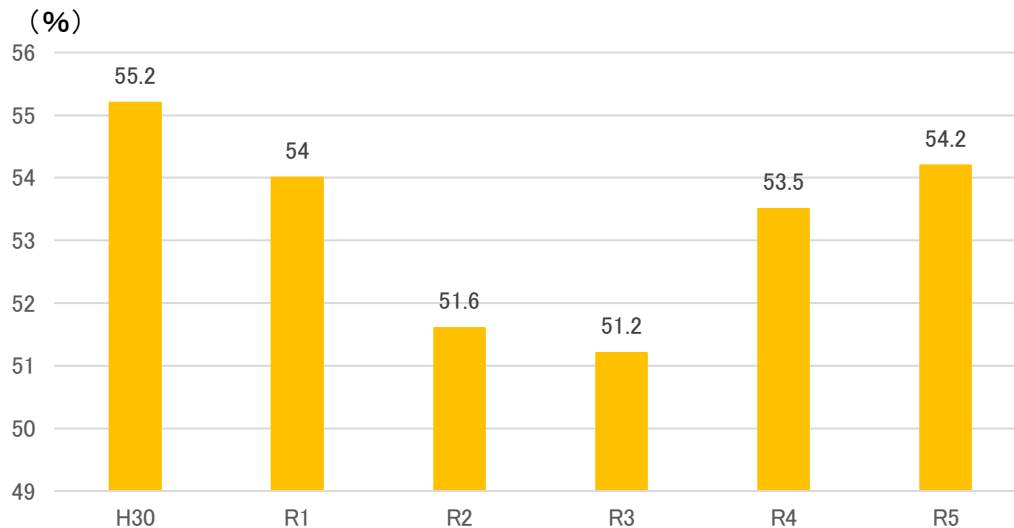
○新興感染症の発生・まん延においても、重症患者や特別な配慮が必要な患者(妊産婦・小児・透析患者・精神疾患を有する患者)に対応可能な受入医療機関を医療措置協定の締結を通じて確保したところです。今後も医療措置協定の締結状況をふまえ、後方支援を担う医療機関の情報をリスト化して共有するなど、関係機関間の役割分担による連携体制の構築を進めるとともに、協定締結医療機関が自施設の職員などの感染症に関する人材の養成および資質の向上を図ることができるよう、協定締結医療機関等の職員を対象とした研修・訓練を引き続き実施していきます。

○令和6年能登半島地震では本県からもDMAT等の多くの支援チームが派遣され、支援活動を通じて得た気づきを南海トラフ地震対策に活かすため、『南海トラフ地震対策の強化に向けた取組方針【発災当初から復旧フェーズ版】～能登半島地震支援活動の「気づき」をふまえて～』を作成しました。

そこでは患者の搬送等について課題として挙げており、来年度は災害時における医療搬送体制の検討に取り組みます。

主な項目の進捗状況および課題

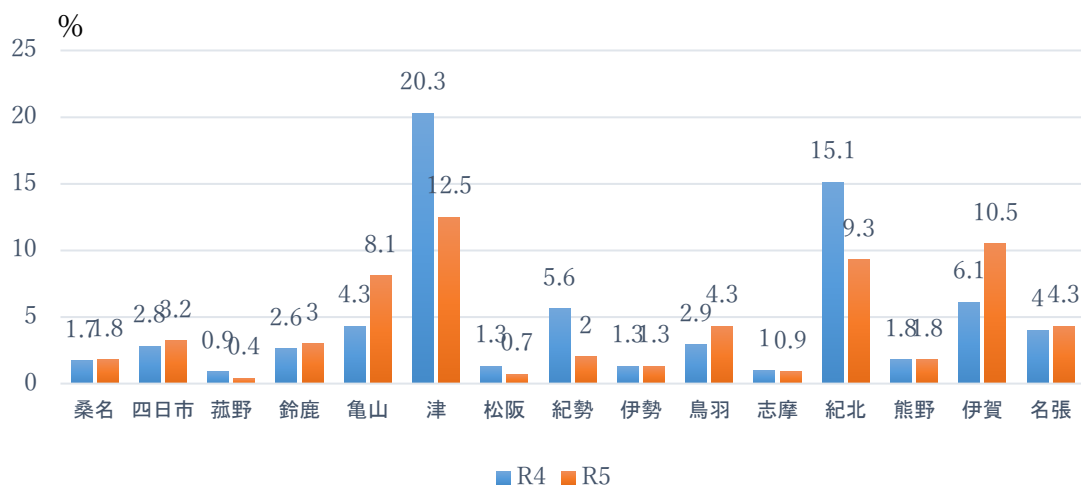
【救急搬送患者のうち、傷病程度が軽症であった人の割合】



資料：消防庁「救急・救助の現況」

○数値目標「救急搬送患者のうち、傷病程度が軽症であった人の割合」については、目標値 47.6%以下に対し、現状は 54.2%となっております。

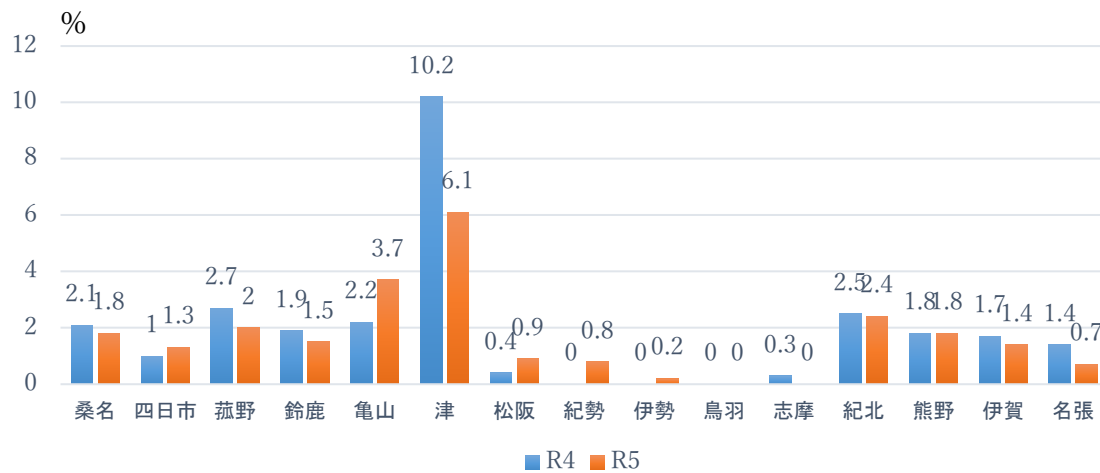
【消防本部別の現場滞在時間 30 分以上の割合（重症以上案件）】



資料：消防庁「救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査」、三重県調査

○数値目標「重症以上の事案における、救急車の現場滞在時間が 30 分以上の割合」については、目標値 3.3 パーセント以下に対し、現状は 4.2%となっております。

【消防本部別の 4 回以上医療機関に受入要請を行った割合（重症以上案件）】



資料：消防庁「救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査」、三重県調査

○数値目標「重症以上の事案における、4 回以上医療機関に受入要請を行った割合」については、目標値 1.5%以下に対し、現状は 1.7%となっております。