

救急医療体制と課題

○ 中播磨、西播磨医療圏域とも二次、三次救急の体制が十分ではない。

(1) 中播磨医療圏域

【体制】

一次	姫路市休日・夜間急病センター 姫路市歯科医師会口腔保健センター 在宅当番医制（姫路市医師会、家島町医師連絡協議会、神崎郡医師会）
二次	姫路市病院群輪番制（19病院、1診療所） 小児救急輪番制（2病院）
三次	県立姫路循環器病センター、製鉄記念広畑病院、 県立こども病院（小児救急）

【課題】

・医師不足等の影響により後送輪番を辞退する病院や、救急患者の受け入れが困難となった病院が増えている。また、二次救急医療体制の維持が困難となっており、圏域外への搬送を余儀なくされるケースや、搬送所要時間も増加傾向にある。

！参考：平成26年10月現在、12病院19診療科が後送輪番休止中！

・三次救急医療として、重症外傷患者や消化管出血等の消化器系救急患者の受け入れ体制が不十分であるため、早急な体制整備が必要であり、医療圏域を超えた広域での検討も求められる。

(2) 西播磨医療圏域

【体制】

一次	揖龍休日夜間急病センター 宍粟市夜間応急診療所 在宅当番医制（相生市、赤穂市、宍粟市、赤穂郡、佐用郡各医師会）
二次	病院群輪番制（6病院） 小児救急対応病院群輪番制（3病院）
三次	県立姫路循環器病センター、製鉄記念広畑病院、 県立こども病院（小児救急）

【課題】

・救急告示病院および病院群輪番制事業参加病院の2次救急患者の受け入れ体制を強化するために勤務医の確保が必要である。合わせて、中播磨圏域との救急医療体制の連携の維持、強化を図る必要がある。