



# 長崎県における救急医療の現状

1. 救急患者受入実態調査
2. 救急搬送需要推計
3. 救急医療体制調査

令和6年2月  
長崎県医療政策課



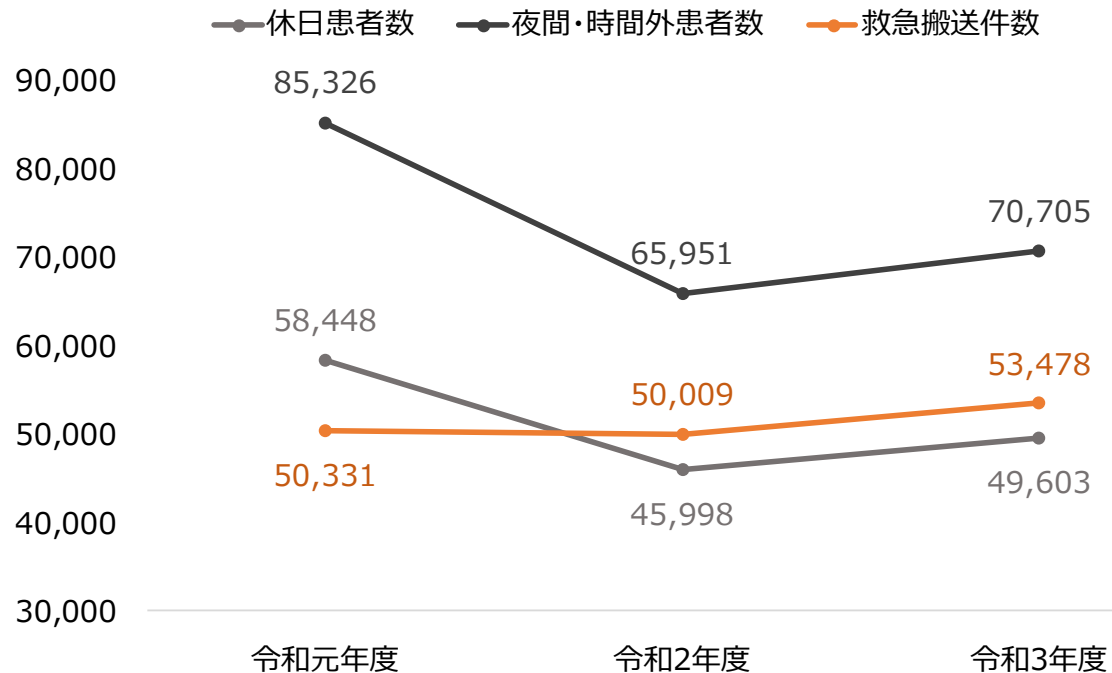
## 1. 救急患者受入実態調査

## 1. 救急患者受入実態調査

### 1.1. 長崎県の救急医療患者数の推移（令和元年度～令和3年度）

- 病床機能報告（令和元年度～令和3年度）施設票の救急医療の実施状況より、「休日に受診した延患者数」「夜間・時間外に受診した患者延べ数」「救急車の受入件数」を抽出し、調査対象の64医療機関の年度別合計を算出しました。
- 新型コロナウイルス感染症の影響が大きかった令和2年度も救急搬送件数は減少しておらず、新興感染症流行等の非常事態においても救急医療提供体制は維持される必要があります。
- 休日患者と夜間・時間外患者は令和2年度に減少し、令和3年度は増加傾向にありますが、令和元年度よりは減少しています。

救急医療患者数の推移（令和元年度～令和3年度）



- 救急搬送件数は、新型コロナウイルス感染症が流行した令和元年度においても、継続して増加傾向にあり、非常事態においても救急搬送を必要とする患者への医療提供の継続が求められます。
- 独歩や自家用車で来院する休日患者数と夜間・時間外患者数は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり令和2年度は減少しましたが、令和3年度は増加傾向にあります。

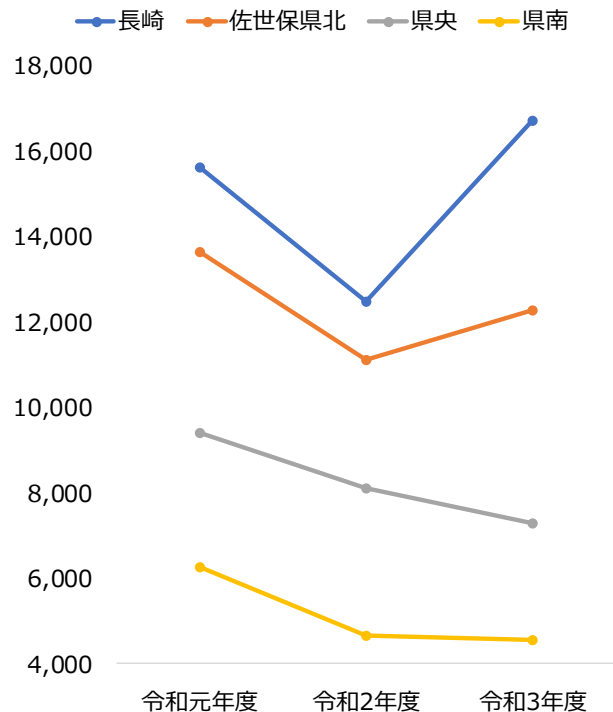
# 1. 救急患者受入実態調査

## 1.2. 二次医療圏別 患者数の推移（令和元年度～令和3年度）

- 病床機能報告（令和元年度～令和3年度）施設票の救急医療の実施状況より、「休日に受診した延患者数」を抽出し、医療機関の所在地ベースで二次医療圏別の合計患者数を算出しました。

二次医療圏別 休日患者数の推移（令和元年度～令和3年度）

### 長崎・佐世保県北・県央・県南



#### 長崎医療圏

- 令和2年度は患者数が減少したが、令和3年度は増加し、令和元年度以上に増加。

#### 佐世保県北医療圏

- 令和2年度は患者数が減少し、令和3年度は増加したが、令和元年度よりは減少。

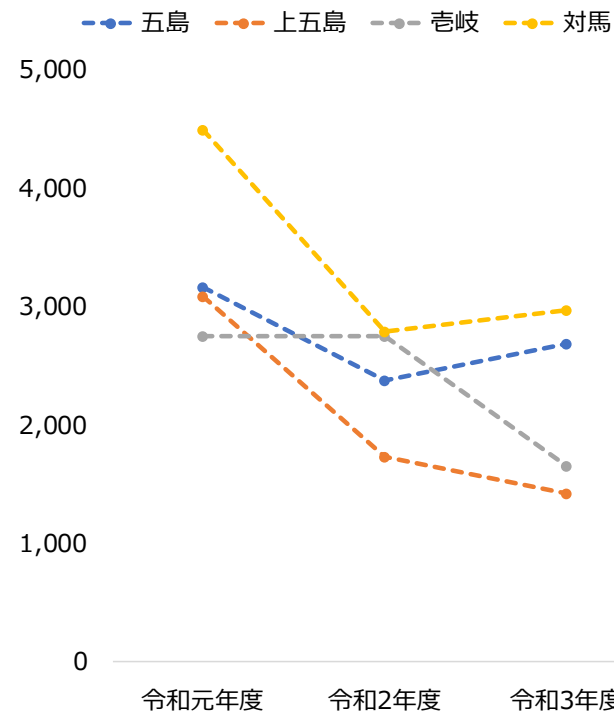
#### 県央医療圏

- 令和2年度、令和3年度ともに患者数が減少。

#### 県南医療圏

- 令和2年度に患者数が減少し、令和3年度は前年並みの推移。

### 五島・上五島・壱岐・対馬



#### 五島医療圏

- 令和2年度は患者数が減少し、令和3年度は増加したが、令和元年度よりは減少。

#### 上五島医療圏

- 令和2年度、令和3年度ともに患者数が減少。

#### 壱岐医療圏

- 令和2年度は前年並みだったが、令和3年度に減少。

#### 対馬医療圏

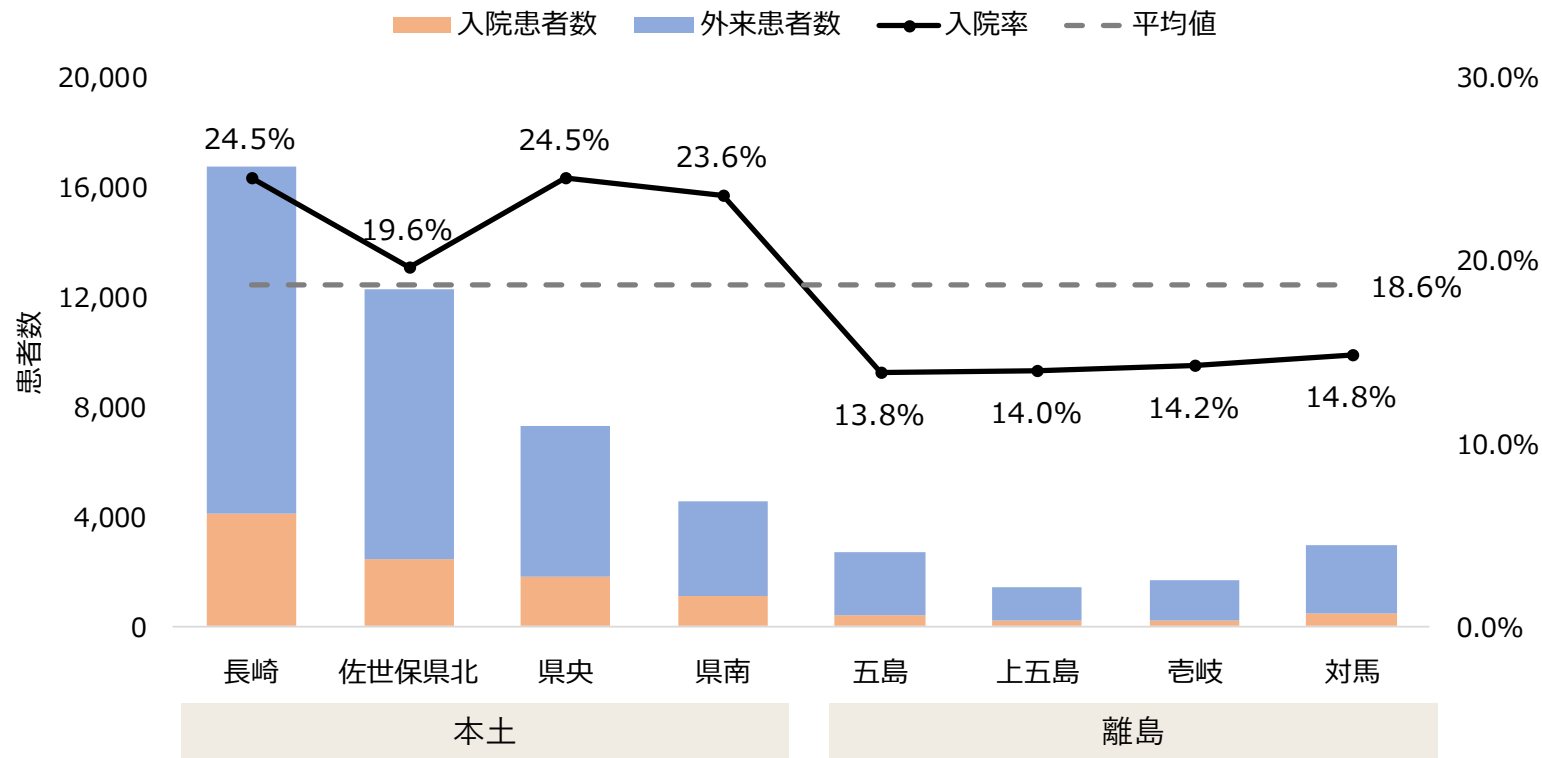
- 令和2年度は患者数が減少し、令和3年度は増加したが、令和元年度よりは減少。

# 1. 救急患者受入実態調査

## 1.3. 二次医療圏別 入院・外来別患者数と入院率（令和3年度）

- 令和3年度・病床機能報告 施設票の救急医療の実施状況より、「休日に受診した延患者数」と「うち、診察後直ちに入院となった患者延べ数」を抽出し、医療機関の所在地ベースで二次医療圏別の患者数を算出しました。
- 「休日に受診した延患者数」から「うち、診察後直ちに入院となった患者延べ数」を差し引いた数を外来患者数としました。
- 入院率が最も高いのは長崎・県央の2医療圏で、最も低いのは五島医療圏です。
- 休日患者の入院率は、本土に属する医療圏（長崎・佐世保県北・県央・県南）で長崎県平均（二次医療圏単位）より高く、離島の医療圏（五島・上五島・壱岐・対馬）で低い傾向にあります。

二次医療圏別 休日患者の入院率（令和3年度）



- 二次医療圏別の休日患者の平均入院率は13.8~24.5%で、平均値は18.6%。
- 平均値よりも入院率が高いのは、長崎・佐世保県北・県央・県南の4医療圏で、本土に属する医療圏。
- 平均値よりも入院率が低いのは、五島・上五島・壱岐・対馬の4医療圏で、離島地域に属する医療圏。

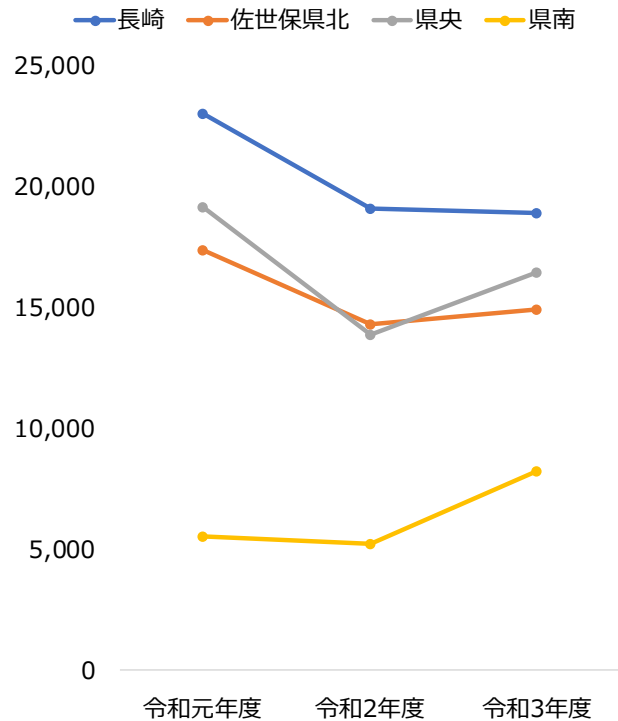
# 1. 救急患者受入実態調査

## 1.4. 二次医療圏別 患者数の推移（令和元年度～令和3年度）

- 病床機能報告（令和元年度～令和3年度）施設票の救急医療の実施状況より、「夜間・時間外に受診した延患者数」（夜間・時間外患者数）を抽出し、医療機関の所在地ベースで二次医療圏別の合計患者数を算出しました。

二次医療圏別 夜間・時間外患者数の推移（令和元年度～令和3年度）

### 長崎・佐世保県北・県央・県南



#### 長崎医療圏

- 令和2年度、令和3年度ともに患者数が減少。

#### 佐世保県北医療圏

- 令和2年度は患者数が減少し、令和3年度は増加したが、令和元年度よりは減少。

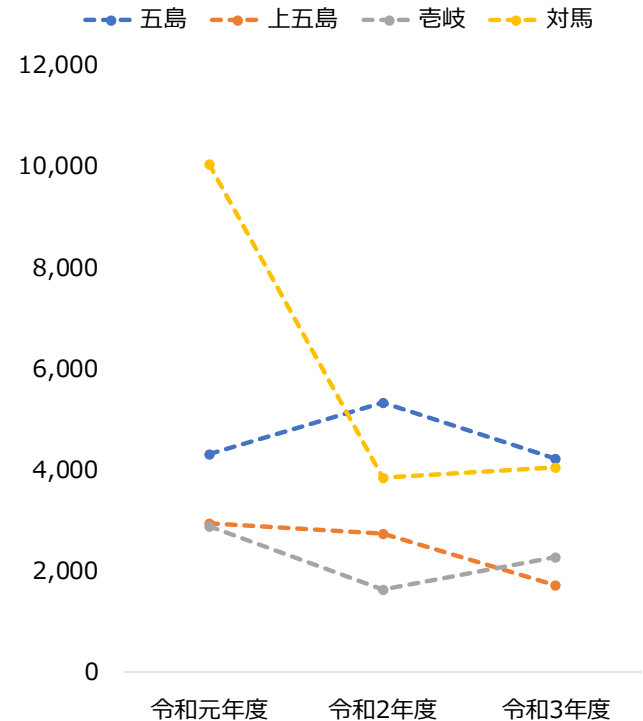
#### 県央医療圏

- 令和2年度は患者数が減少し、令和3年度は増加したが、令和元年度よりは減少。

#### 県南医療圏

- 令和2年度は患者数が減少したが、令和3年度は増加し、令和元年度以上に増加。

### 五島・上五島・壱岐・対馬



#### 五島医療圏

- 令和2年度は患者数が増加し、令和3年度は減少。

#### 上五島医療圏

- 令和2年度、令和3年度ともに患者数が減少。

#### 壱岐医療圏

- 令和2年度は患者数が減少し、令和3年度は増加したが、令和元年度よりは減少。

#### 対馬医療圏

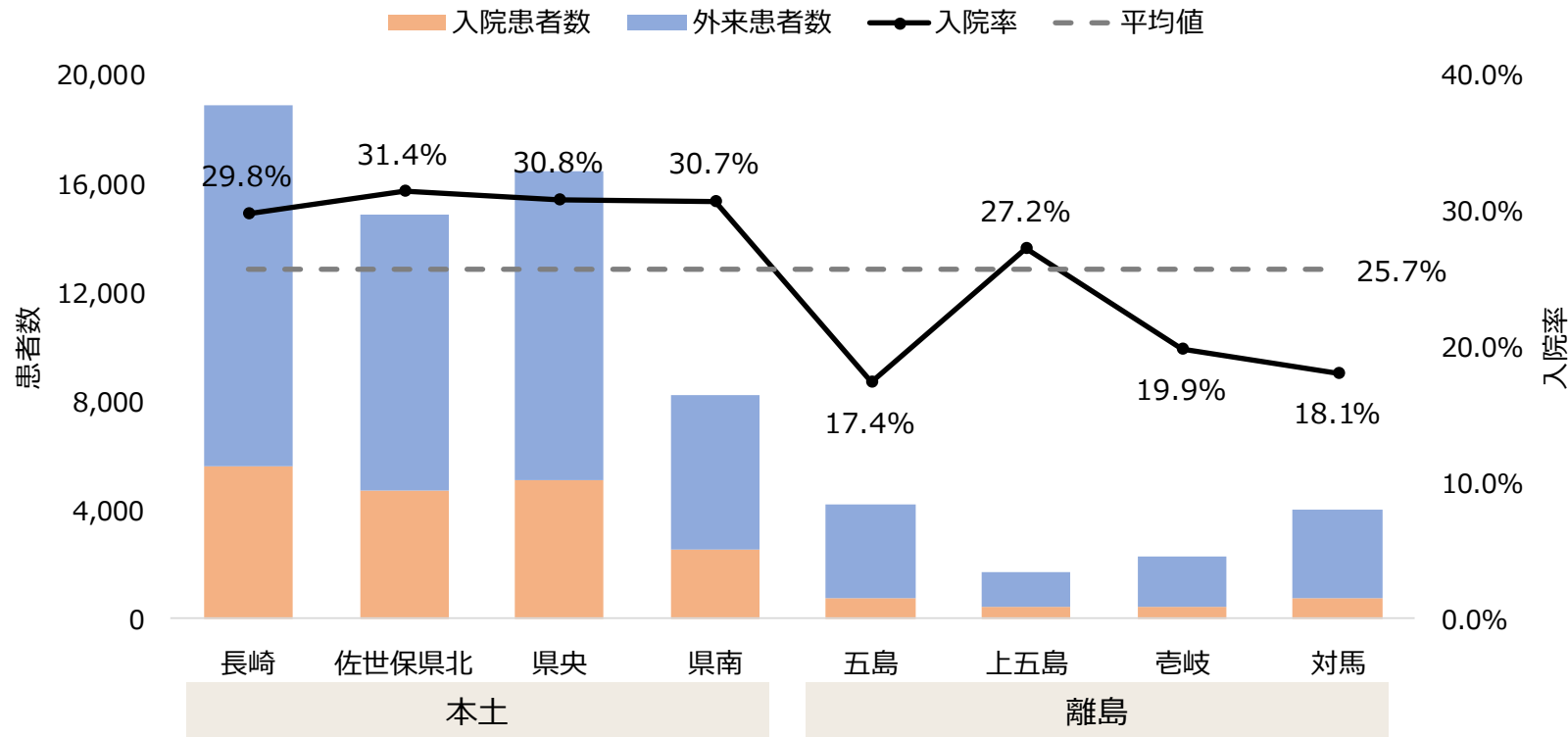
- 令和2年度は患者数が減少し、令和3年度は増加したが、令和元年度よりは減少。

# 1. 救急患者受入実態調査

## 1.5. 二次医療圏別 入院・外来別患者数と入院率（令和3年度）

- 令和3年度・病床機能報告 施設票の救急医療の実施状況より、「夜間・時間外に受診した延患者数」（夜間・時間外患者数）と「うち、診察後直ちに入院となった患者延べ数」を抽出し、医療機関の所在地ベースで二次医療圏別の患者数を算出しました。
- 「夜間・時間外に受診した延患者数」から「うち、診察後直ちに入院となった患者延べ数」を差し引いた数を外来患者数としました。
- 入院率が最も高いのは佐世保県北医療圏で、最も低いのは五島医療圏です。
- 夜間・時間外患者の入院率は、長崎・佐世保県北・県央・県南・上五島の5医療圏で長崎県平均（二次医療圏単位）より高く、五島・壱岐・対馬の3医療圏で低い傾向にあります。

二次医療圏別 夜間・時間外患者の入院率（令和3年度）



- 二次医療圏別の夜間・時間外患者の平均入院率は入院率は17.4%~31.4%で、平均値は25.7%。
- 平均値よりも入院率が高いのは、長崎・佐世保県北・県央・県南・上五島の5医療圏。
- 平均値よりも入院率が低いのは、五島・壱岐・対馬の3医療圏で、離島地域に属する医療圏。



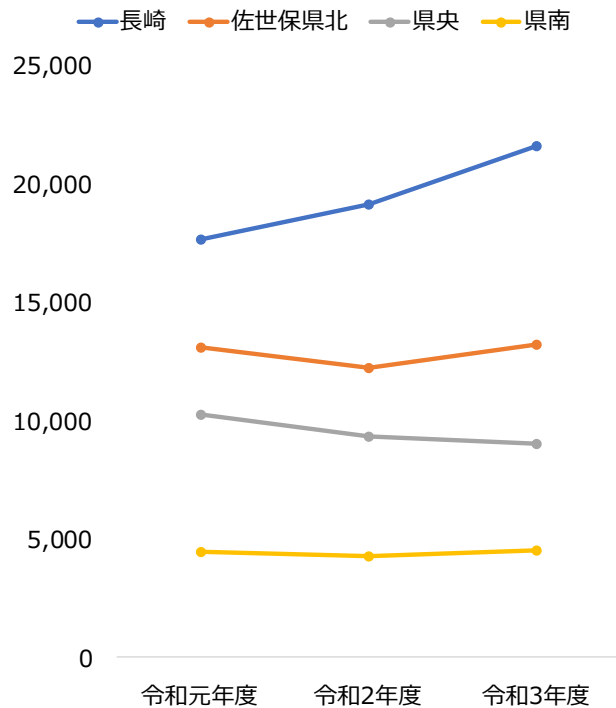
# 1. 救急患者受入実態調査

## 1.6. 二次医療圏別 搬送件数の推移（令和元年～令和3年度）

- 病床機能報告（令和元年度～令和3年度）施設票の救急医療の実施状況より、「救急車の受入件数」を抽出し、二次医療圏別の合計数を算出しました。

二次医療圏別 救急搬送件数の推移（令和元年度～令和3年度）

### 長崎・佐世保県北・県央・県南



#### 長崎医療圏

- 令和2年度、令和3年度ともに搬送件数が増加。

#### 佐世保県北医療圏

- 令和2年度は患者数が減少したが、令和3年度は増加し、令和元年度並みの搬送件数。

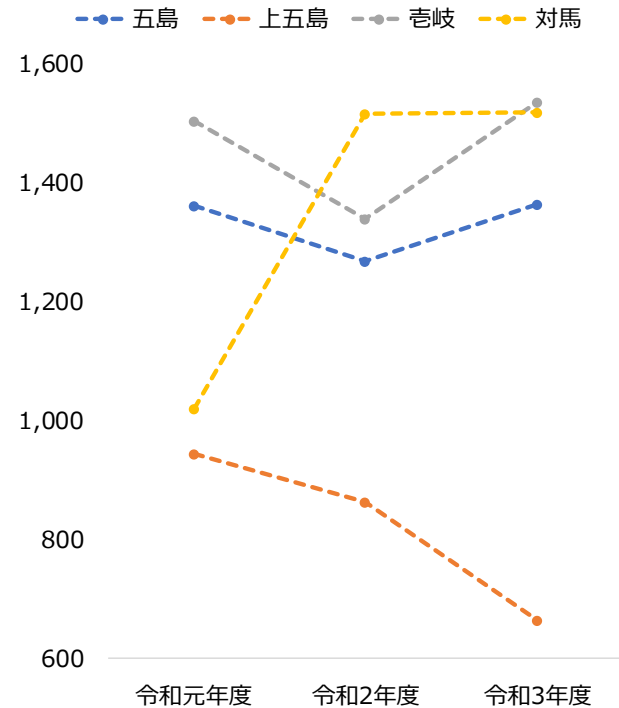
#### 県央医療圏

- 令和2年度、令和3年度ともに搬送件数が減少。

#### 県南医療圏

- 令和2年度、令和3年度ともに多少の増減はあるが、ほぼ前年並みの搬送件数。

### 五島・上五島・壱岐・対馬



#### 五島医療圏

- 令和2年度は患者数が減少したが、令和3年度は増加し、令和元年度並みの搬送件数。

#### 上五島医療圏

- 令和2年度、令和3年度ともに搬送件数が減少。

#### 壱岐医療圏

- 令和2年度は搬送件数が減少したが、令和3年度は増加し、令和元年度以上に増加。

#### 対馬医療圏

- 令和2年度に搬送件数が増加し、令和3年度は前年並み。

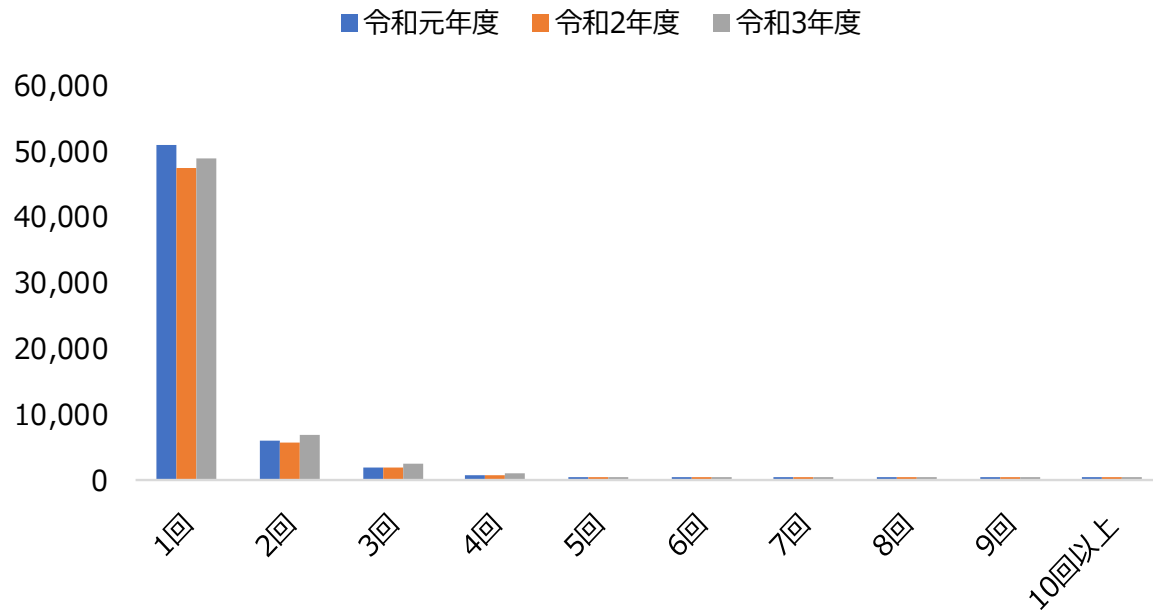


## 1. 救急患者受入実態調査

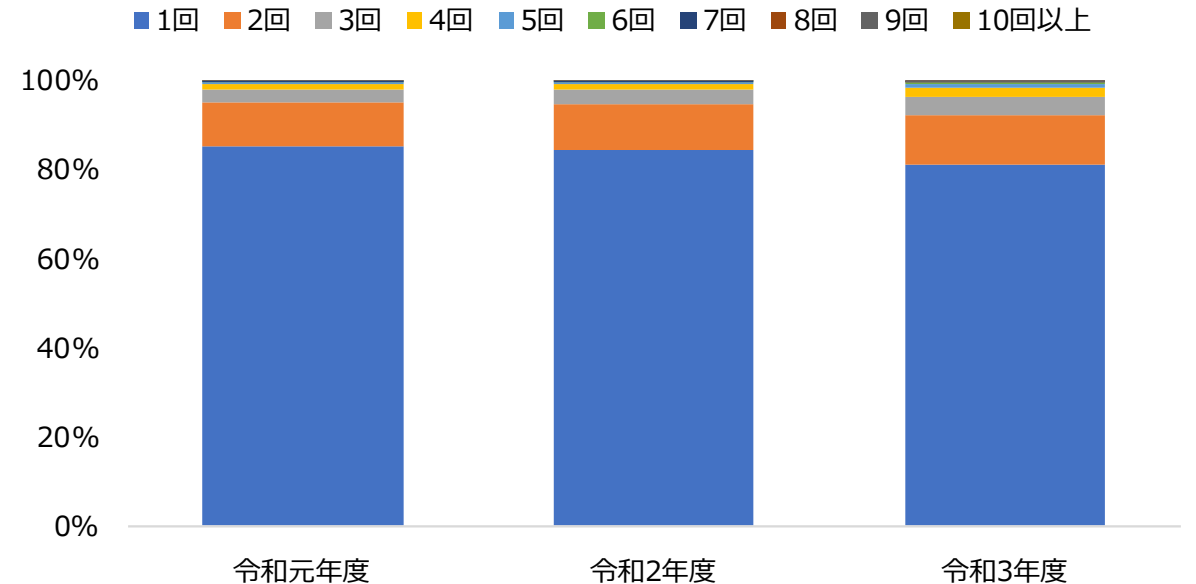
### 1.7. 問い合わせ回数別搬送件数と比率の推移（令和元年度～令和3年度）

- 令和元年度～令和3年度の消防搬送記録より分析を行っています。
- 市町村名、搬送年月日、事故種別、年齢、性別、傷病程度、傷病名にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
- 問い合わせ回数1回の搬送件数は、令和2年度に減少し、令和3年度に増加しています。
- 問い合わせ回数2回以上の搬送件数は、増加しています。
- 問い合わせ回数1回の搬送割合は、減少傾向で令和元年度は85%、令和3年度は81%です。
- 問い合わせ回数2回以内に医療機関が決定しているのは、92%（令和3年度）です。

問い合わせ回数別搬送件数の推移



問合せ回数別搬送件数の比率

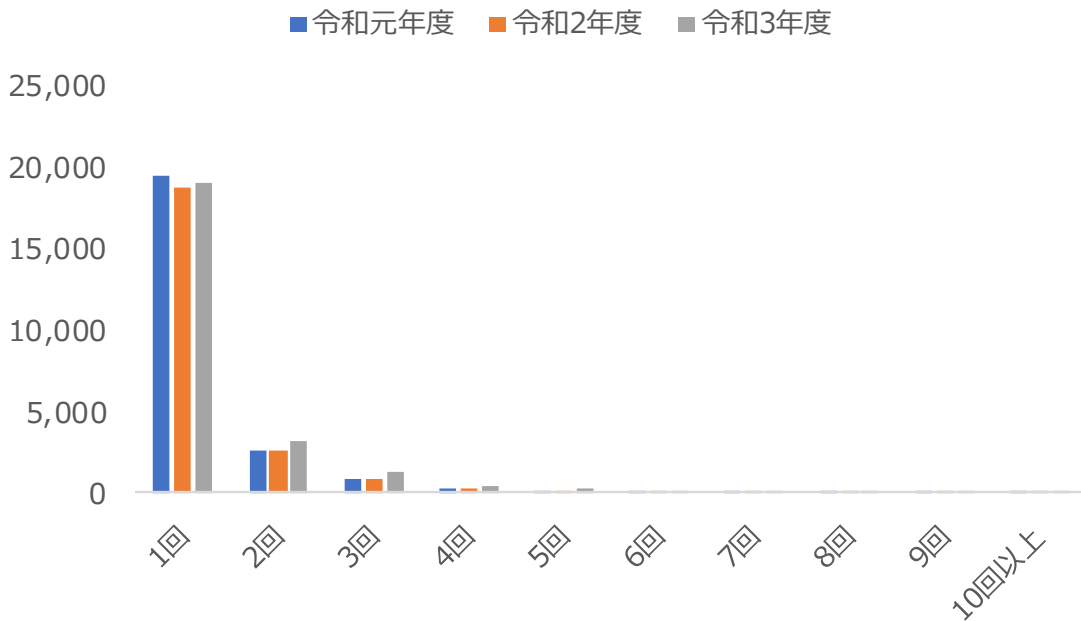


# 1. 救急患者受入実態調査

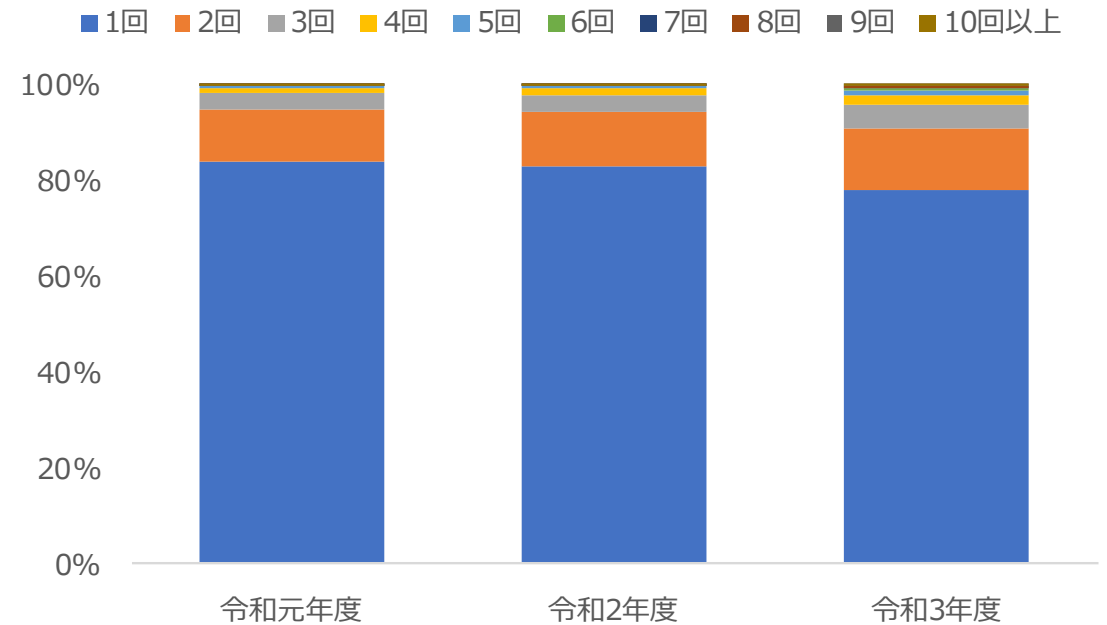
## 1.8. 二次医療圏別 問い合わせ回数別搬送件数と比率の推移（令和元年度～令和3年度） - 長崎

- 令和元年度～令和3年度の消防搬送記録より分析を行っています。
- 市町村名、搬送年月日、事故種別、年齢、性別、傷病程度、傷病名にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
- 問い合わせ回数1回の搬送件数は、令和2年度に減少し、令和3年度に増加しています。
- 問い合わせ回数2回以上の搬送件数は、増加しています。
- 問い合わせ回数1回の搬送割合は、減少傾向で令和元年度は84%、令和3年度は78%です。
- 問い合わせ回数2回以内に医療機関が決定しているのは、91%（令和3年度）です。

長崎医療圏 問い合わせ回数別搬送件数の推移



長崎医療圏 問合せ回数別搬送件数の比率

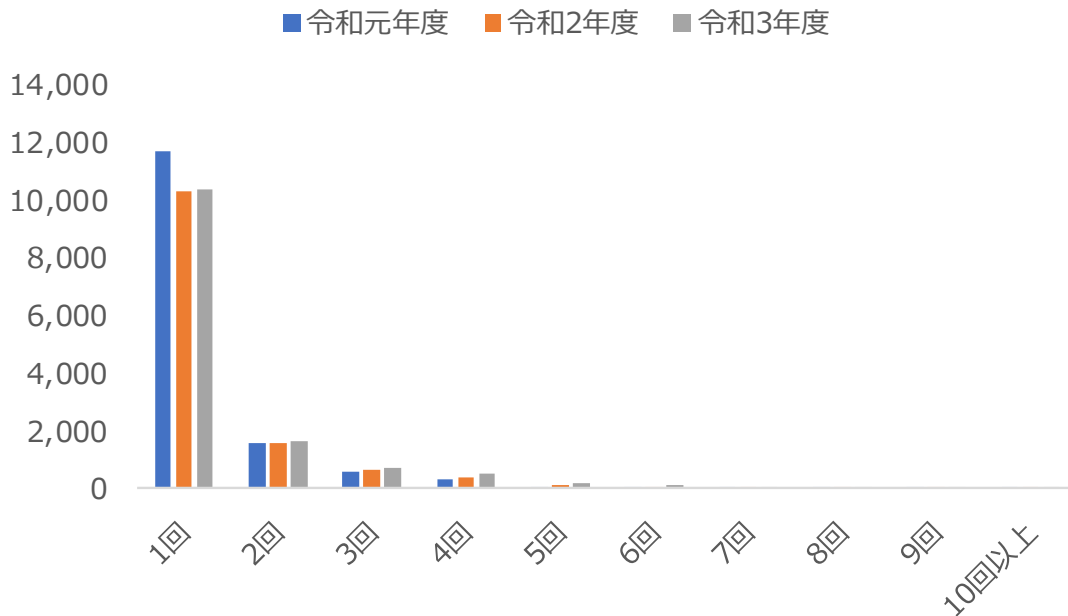


# 1. 救急患者受入実態調査

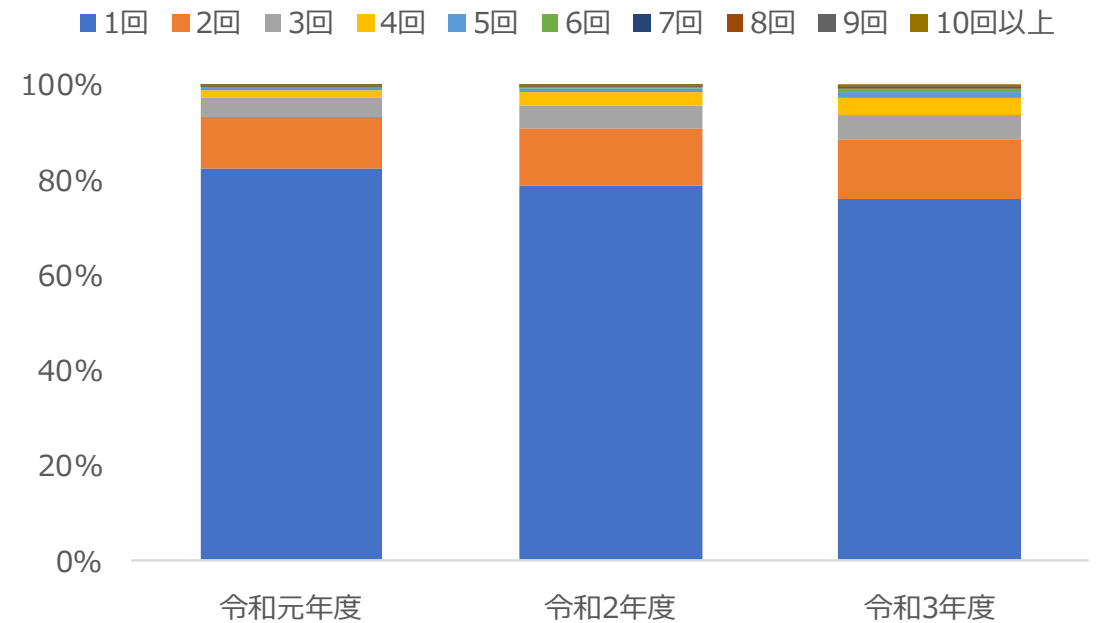
## 1.8. 二次医療圏別 問い合わせ回数別搬送件数と比率の推移（令和元年度～令和3年度） - 佐世保県北

- 令和元年度～令和3年度の消防搬送記録より分析を行っています。
- 市町村名、搬送年月日、事故種別、年齢、性別、傷病程度、傷病名にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
- 問い合わせ回数1回の搬送件数は、令和2年度に減少し、令和3年度に増加しています。
- 問い合わせ回数2回以上の搬送件数は、増加しています。
- 問い合わせ回数1回の搬送割合は、減少傾向で令和元年度は82%、令和3年度は76%です。
- 問い合わせ回数2回以内に医療機関が決定しているのは、88%（令和3年度）です。

佐世保県北医療圏 問い合わせ回数別搬送件数の推移



佐世保県北医療圏 問合せ回数別搬送件数の比率

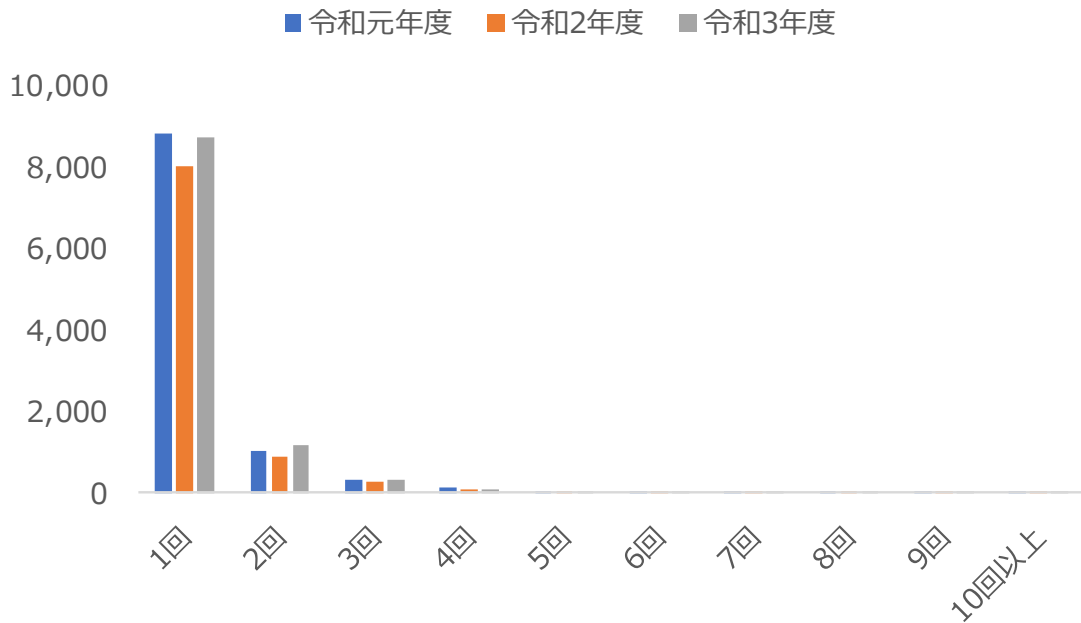


# 1. 救急患者受入実態調査

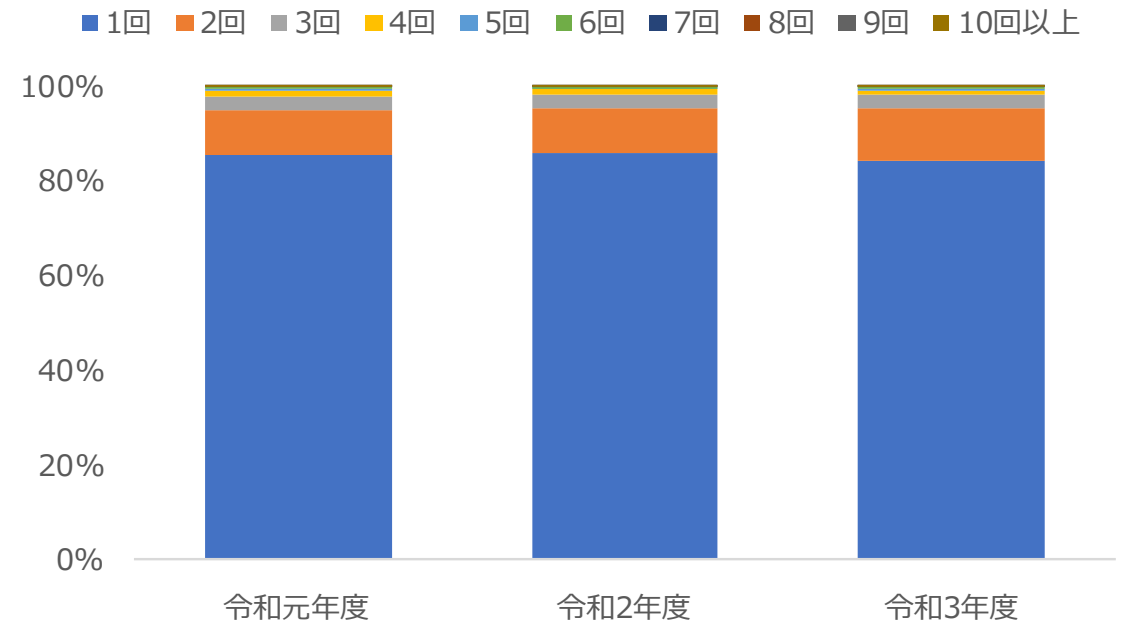
## 1.8. 二次医療圏別 問い合わせ回数別搬送件数と比率の推移（令和元年度～令和3年度） - 県央

- 令和元年度～令和3年度の消防搬送記録より分析を行っています。
- 市町村名、搬送年月日、事故種別、年齢、性別、傷病程度、傷病名にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
- 問い合わせ回数1回の搬送件数は、令和2年度に減少し、令和3年度に増加しています。
- 問い合わせ回数2回の搬送件数が、令和3年度に増加しています。
- 問い合わせ回数1回の搬送割合は、令和元年度は85%、令和3年度は84%です。
- 問い合わせ回数2回以内に医療機関が決定しているのは、95%（令和3年度）です。

県央医療圏 問い合わせ回数別搬送件数の推移



県央医療圏 問合せ回数別搬送件数の比率

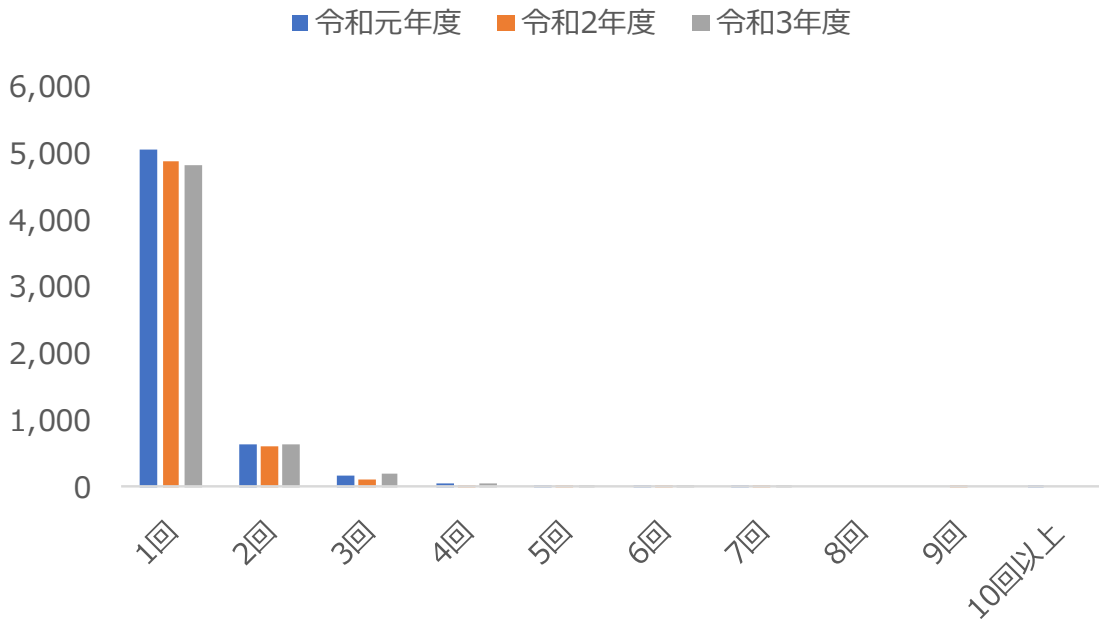


# 1. 救急患者受入実態調査

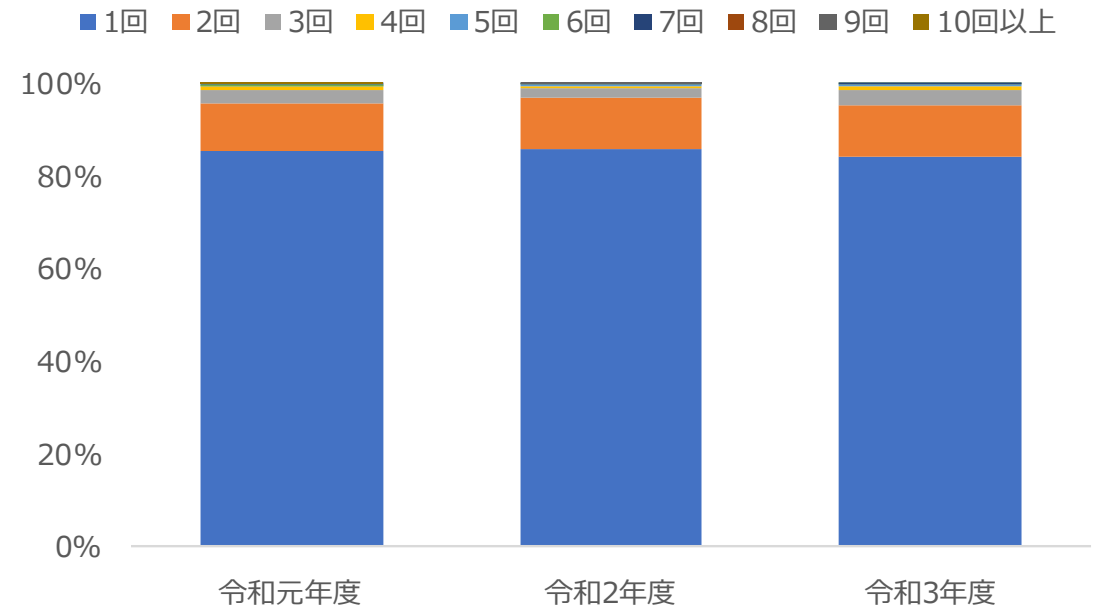
## 1.8. 二次医療圏別 問い合わせ回数別搬送件数と比率の推移（令和元年度～令和3年度） - 県南

- 令和元年度～令和3年度の消防搬送記録より分析を行っています。
- 市町村名、搬送年月日、事故種別、年齢、性別、傷病程度、傷病名にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
- 問い合わせ回数1回の搬送件数は、令和2年度、令和3年度ともに減少しています。
- 問い合わせ回数2回以上の搬送件数は、令和3年度に増加しています。
- 問い合わせ回数1回の搬送割合は、令和元年度は85%、令和3年度は84%です。
- 問い合わせ回数2回以内に医療機関が決定しているのは、95%（令和3年度）です。

県南医療圏 問い合わせ回数別搬送件数の推移



県南医療圏 問合せ回数別搬送件数の比率

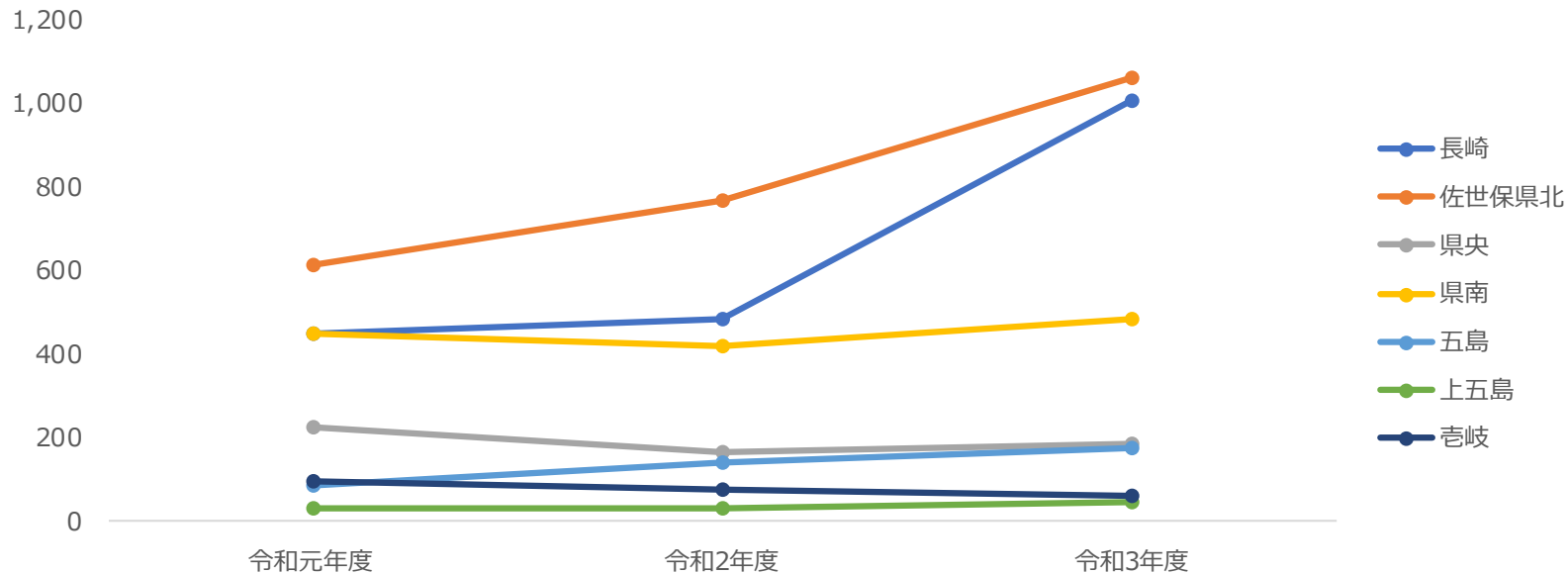


## 1. 救急患者受入実態調査

### 1.9. 搬送困難事例件数の推移（令和元年度～令和3年度）

- 令和元年度～令和3年度の消防搬送記録より分析を行っています。
  - 市町村名、搬送年月日、事故種別、年齢、性別、傷病程度、傷病名にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
  - 搬送困難事例の定義は、救急搬送先決定までの問い合わせ回数が4回以上の救急搬送としています。
  - 対馬医療圏は、全ての搬送が問合せ回数1回のため含みません。
- 
- 搬送困難事例の件数が増加しているのは、長崎・佐世保県北・五島の3医療圏です。
  - 県央・壱岐の2医療圏は減少傾向です。

搬送困難件数の推移（令和元年度～令和3年度）

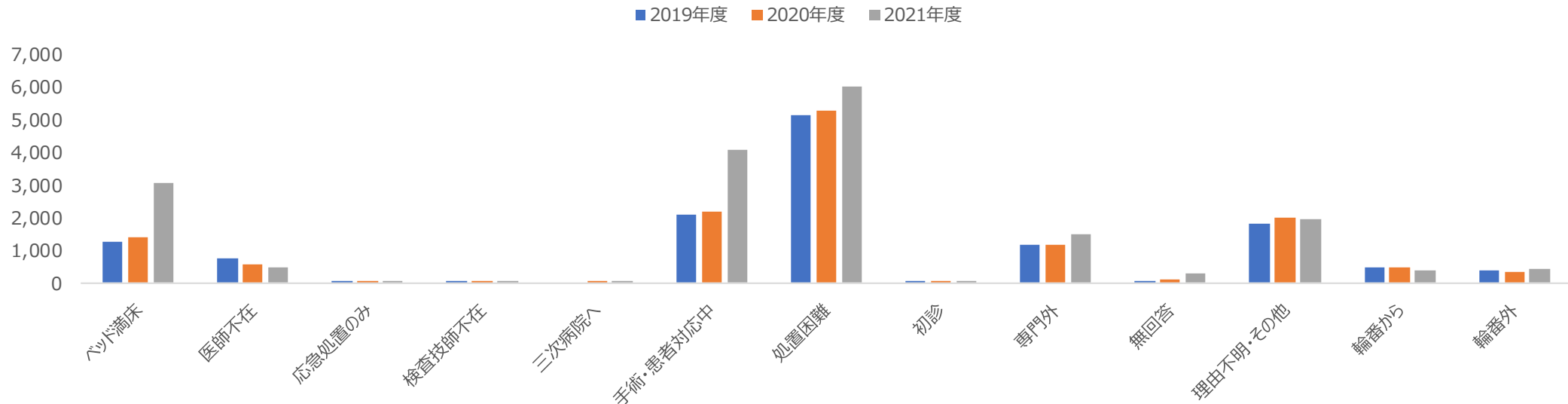


## 1. 救急患者受入実態調査

### 1.10. 理由別お断り件数の推移（令和元年度～令和3年度）

- 令和元年度～令和3年度の消防搬送記録より分析を行っています。
  - 市町村名、搬送年月日、事故種別、年齢、性別、傷病程度、傷病名にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
  - お断り理由の入力がある消防本部のみのデータを分析対象としているため、上五島医療圏と対馬医療圏を含みません。
- 増加しているのは、ベッド満床、手術・患者対応中、処置困難、専門外です。

理由別お断り件数の推移（令和元年度～令和3年度）



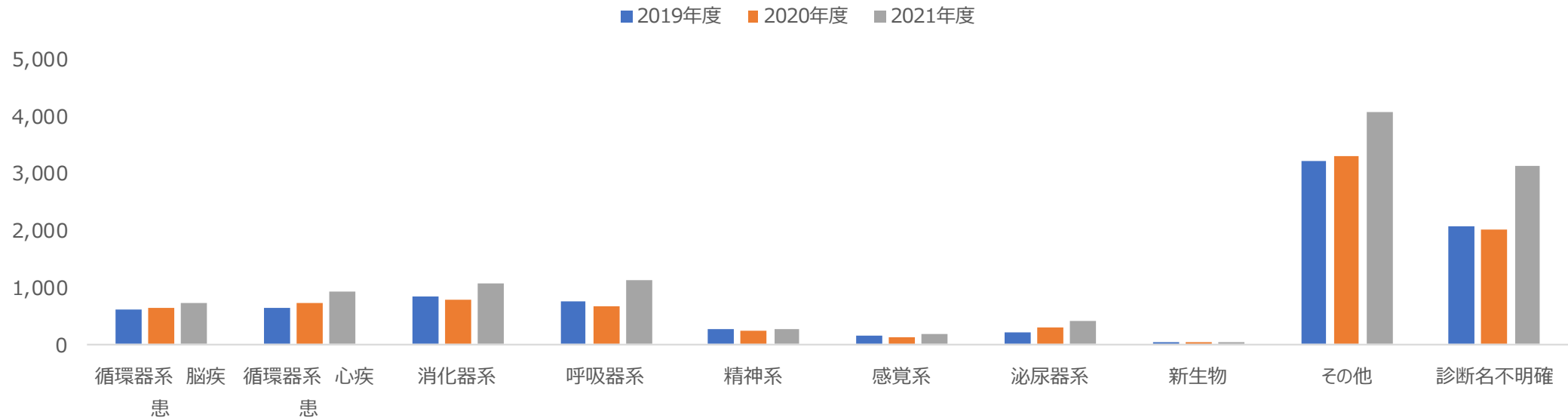


## 1. 救急患者受入実態調査

### 1.11. 疾患分類別お断り件数の推移（令和元年度～令和3年度）

- 令和3年度の消防搬送記録より分析を行っています。
  - 市町村名、搬送年月日、事故種別、年齢、性別、傷病程度、傷病名にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
  - お断り理由の入力がある消防本部のみのデータを分析対象としているため、上五島医療圏と対馬医療圏を含みません。
- 増加しているのは、ベッド満床、手術・患者対応中、処置困難、専門外です。

疾患分類別お断り件数の推移（令和元年度～令和3年度）

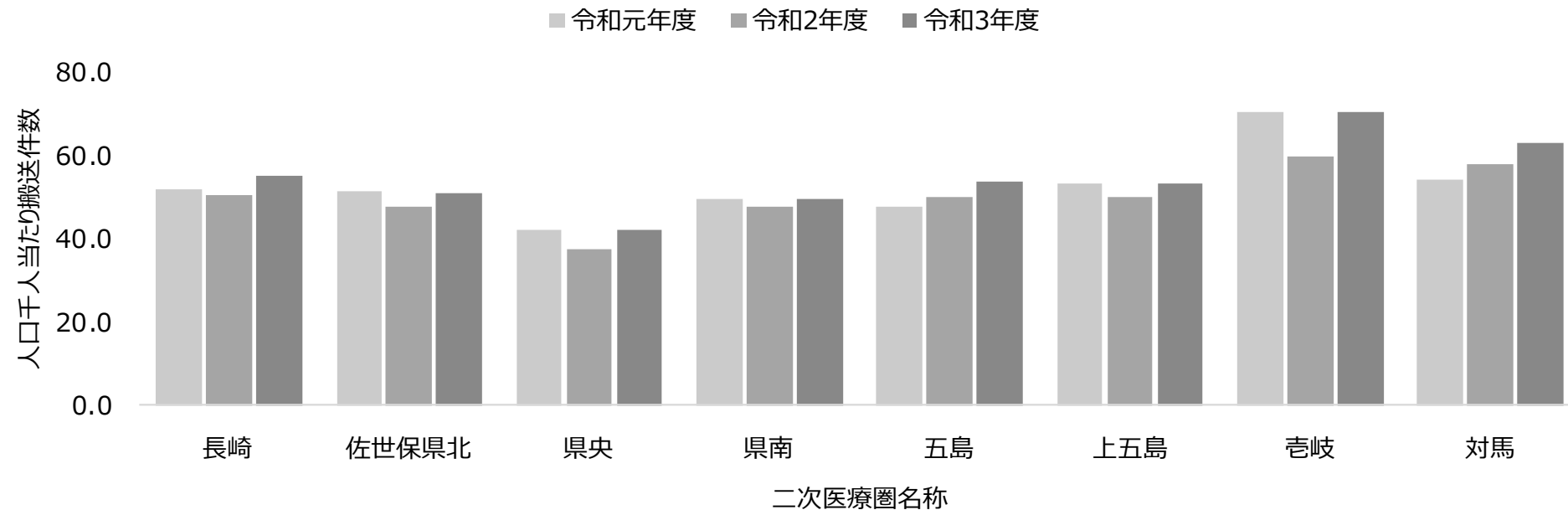


## 1. 救急患者受入実態調査

### 参考資料：消防搬送記録による人口千人当たり搬送件数の推移（令和元年度～令和3年度）

- 令和元年度～令和3年度消防搬送記録より分析を行っています。
- 市町村にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
- 二次医療圏別の人口は長崎県移動人口集計表（各年4月1日時点）を使用しています。

二次医療圏別 人口千人当たり搬送件数の推移（令和元年度～令和3年度）

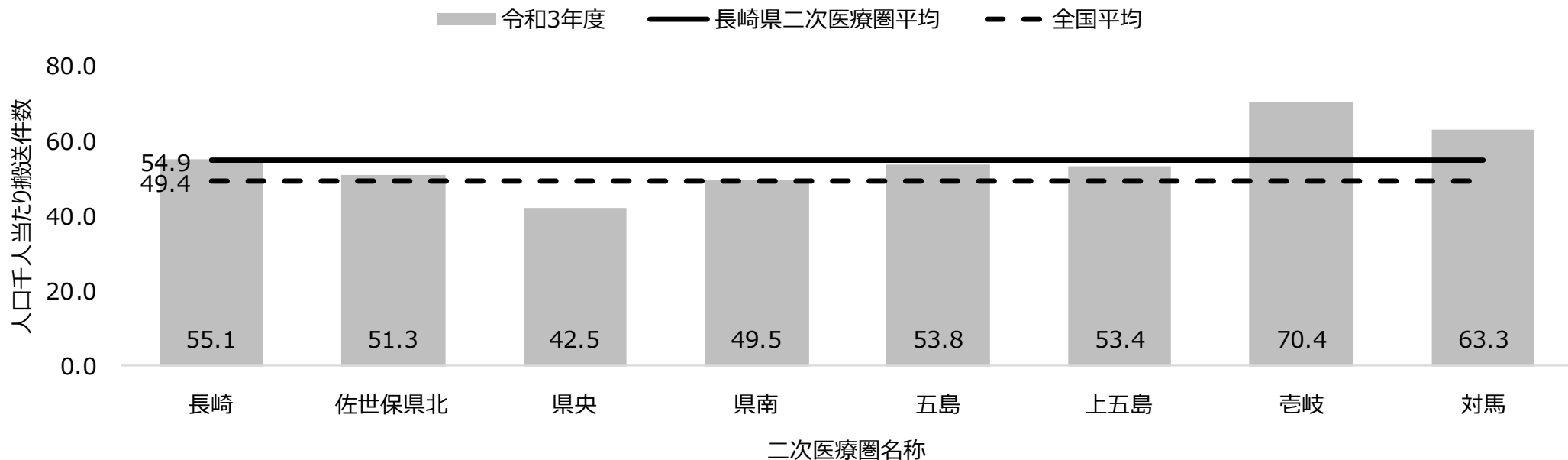


## 1. 救急患者受入実態調査

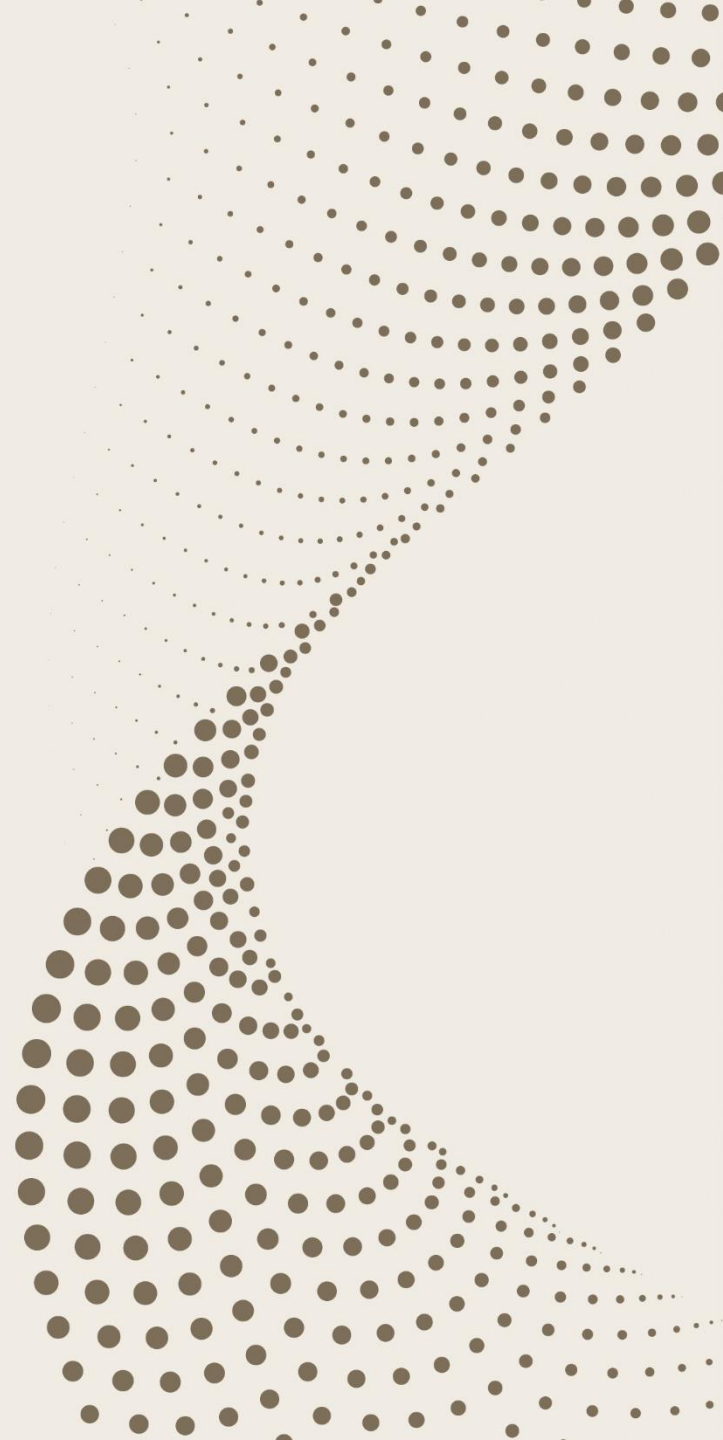
### 参考資料：二次医療圏別 消防搬送記録による人口千人当たり搬送件数（令和3年度）

- 令和元年度～令和3年度消防搬送記録より分析を行っています。
- 市町村にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
- 二次医療圏別の人口は長崎県移動人口集計表（令和3年度4月1日時点）を使用しています。
- 二次医療圏別の人口千人当たり搬送件数は、42.5件～70.4件です。
- 長崎県の二次医療圏別平均は54.9件で、全国平均の49.3件\*よりも高くなっています。
  - \* 人口千人当たり搬送件数の全国平均の算出に用いた指標と数値
    - ・令和3年度中の救急自動車による救急出動件数：6,193,581件（消防庁 令和3年度版 救急・救助の現況）
    - ・令和3年度10月1日時点人口：125,502,000人（総務省人口推計）

二次医療圏別 人口千人当たり搬送件数（令和3年度）



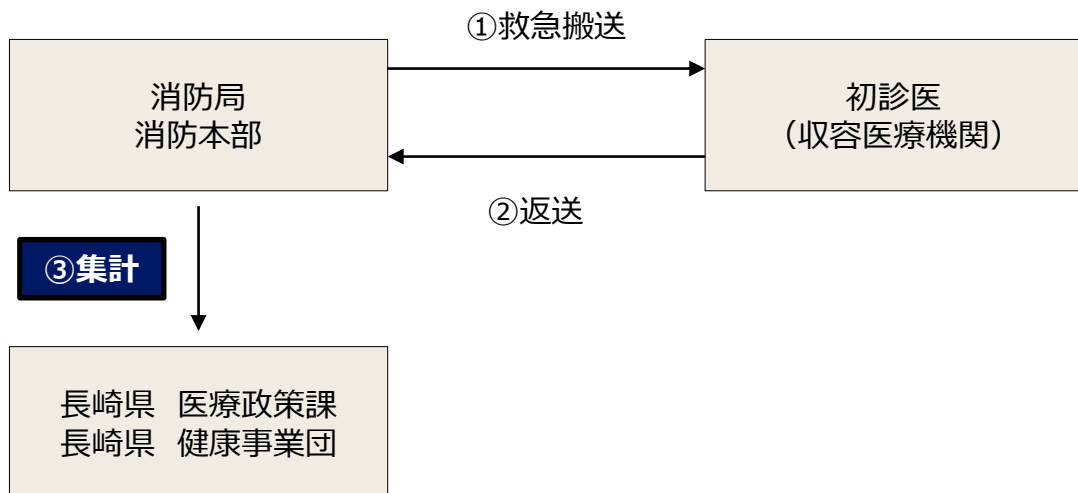
## 2. 救急搬送需要推計



# 長崎県版検証票によるデータ集計の概要

- 本調査における救急搬送の実態調査には、長崎県版検証票を使用しています。
- 集計に用いた検証票は、診断・転帰・手術有無等の情報を記載された状態で医療機関から消防局に返送されます。
- 検証票の回収率については、消防防災年報の搬送調べ件数合計で除して算出しています。  
 検証票には搬送した消防本部の記載がないため、回収率を算出するために搬送発生場所を管轄する消防本部によって搬送されたものと仮定しています。  
 (※搬送調べ件数と検証票で消防本部の判定基準が異なるために、一部検証票回収率が100%を超える消防本部があります。)

長崎県版検証票によるデータ集計の流れ



消防本部別 検証票回収率

消防本部	搬送調べ件数合計	検証票合計	検証票回収率
長崎市消防局	22,944	18,676	81.4%
佐世保市消防局	13,641	12,589	92.3%
平戸市消防本部	1,454	1,383	95.1%
松浦市消防本部	881	890	101.0%
対馬市消防本部	1,669	870	52.1%
壱岐市消防本部	1,604	1,477	92.1%
五島市消防本部	1,678	1,577	94.0%
新上五島町消防本部	833	635	76.2%
県央・島原地域広域市町村圏組合消防本部の合計	14,561	11,711	80.4%

## 2. 救急搬送需要推計

### 2.1. 救急搬送需要推計の計算概要

- 令和3年度長崎県版検証票、令和3年度10月1日時点の長崎県市町別年齢別推計人口、国立社会保障・人口問題研究所（2018年度推計）より、救急医療需要を推計しました。
- 検証票のデータは、年齢・性別・市町村コード・医療機関コード・診断コード・転帰にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。

#### 救急搬送需要推計の計算概要

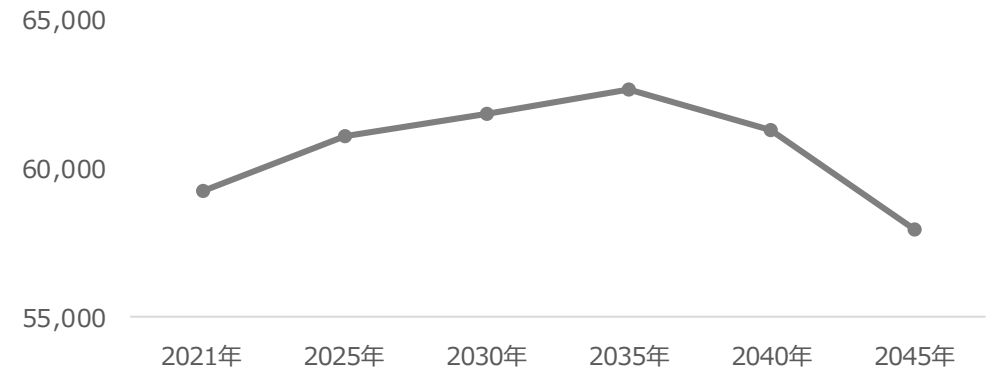
- 1 消防防災年報の搬送調べ件数を母数として、検証票の回収率を算出（※） ←
- 2 検証票のデータを「搬送が発生した市町村」、「性別」、「年齢」、「疾患」でクラス分けし、各属性に分類される搬送件数を集計…②
- 3 ②の集計数を、消防本部（搬送が発生した市町村）毎に検証票回収率で除して、検証票の回収漏れ分を補正…③
- 4 ③の補正後の集計数を、市町別年齢別人口（令和3年10月時点）で除して、市町別・年齢別・性別・疾患分類別の人口当たり搬送件数を算出…④
- 5 ④で算出した人口当たり搬送件数と、市町村別の人口推計（国立社会保障・人口問題研究所）を乗じて、救急搬送需要推計を算出 →

#### 消防本部別 検証票回収率

消防本部	搬送調べ件数合計	検証票合計	検証票回収率
長崎市消防局	22,944	18,676	81.4%
佐世保市消防局	13,641	12,589	92.3%
平戸市消防本部	1,454	1,383	95.1%
松浦市消防本部	881	890	101.0%
対馬市消防本部	1,669	870	52.1%
壱岐市消防本部	1,604	1,477	92.1%
五島市消防本部	1,678	1,577	94.0%
新上五島町消防本部	833	635	76.2%
県央・島原地域広域市町村圏組合消防本部の合計	14,561	11,711	80.4%

※検証票は搬送発生場所、消防年報の搬送調べは搬送に対応した消防本部別と集計基準が異なるため、回収率が100%を超える消防本部がある

#### 救急搬送需要推計

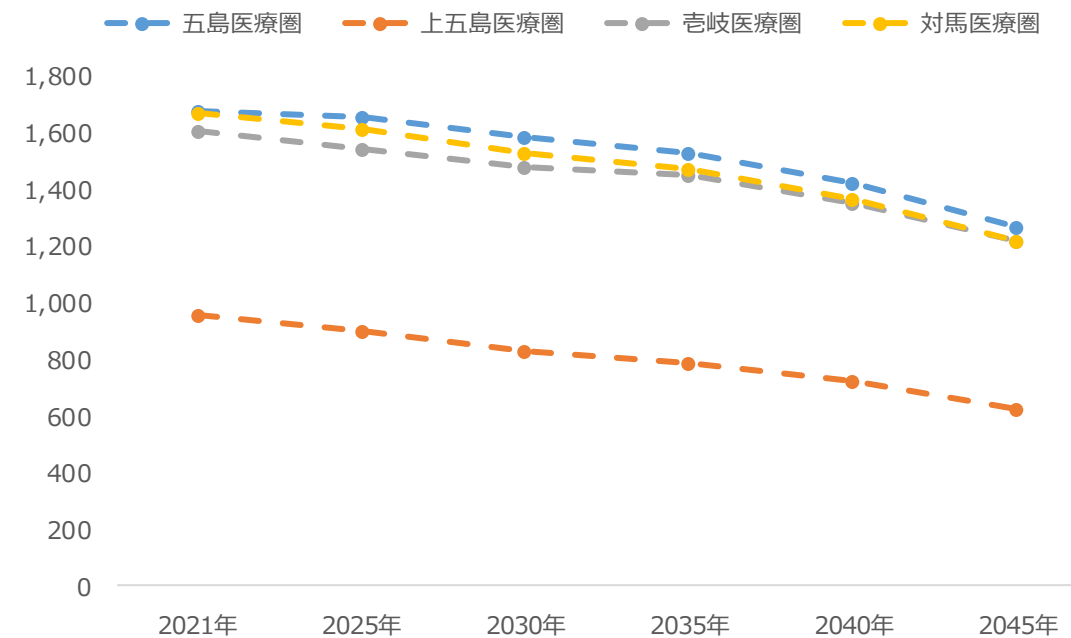
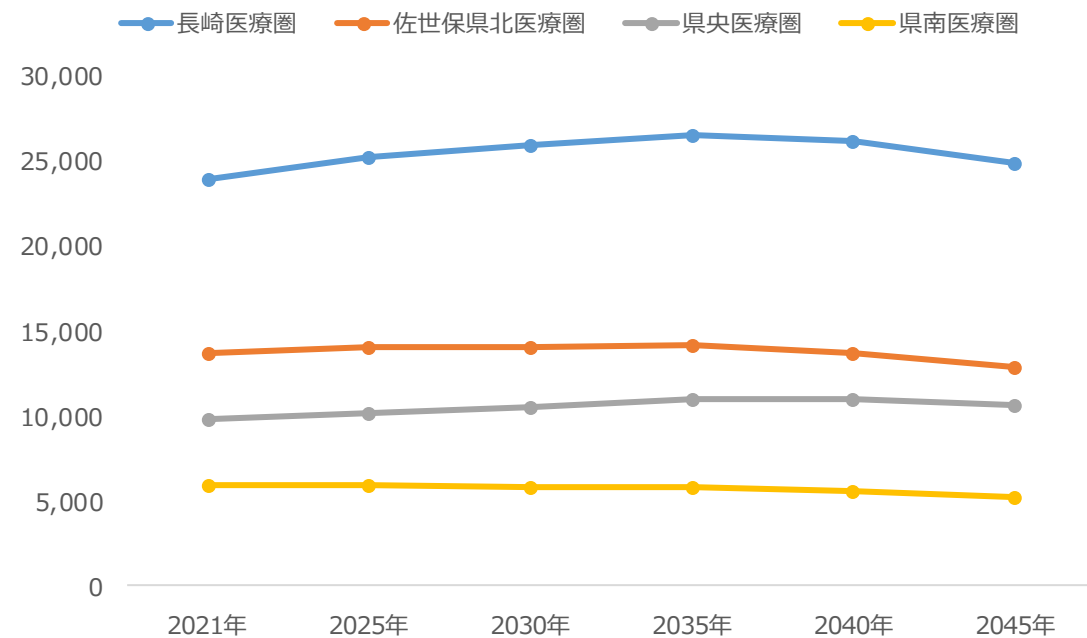


## 2.救急搬送需要推計

### 2.2. 二次医療圏別 救急搬送の需要推計

- 令和3年度長崎県版検証票、令和3年度10月1日時点の長崎県市町別年齢別推計人口、国立社会保障・人口問題研究所（2018年度推計）より、救急搬送需要を推計しました。
- 検証票のデータは、年齢・性別・市町村コード・医療機関コード・診断コード・転帰にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
- 長崎医療圏と佐世保県北医療圏の需要がピークとなるのは2035年の推計です。
- 県央医療圏の需要がピークとなるのは2040年の推計です。
- 他5医療圏は需要のピークを越えて、減少傾向の推計です。

二次医療圏別 救急搬送需要推計



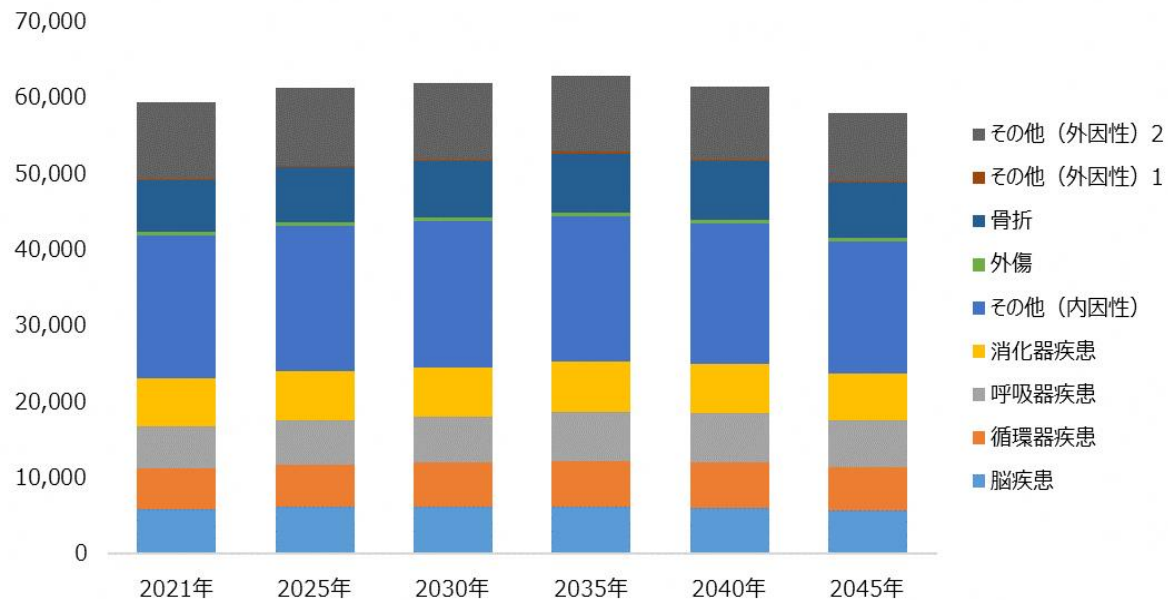


## 2. 救急搬送需要推計

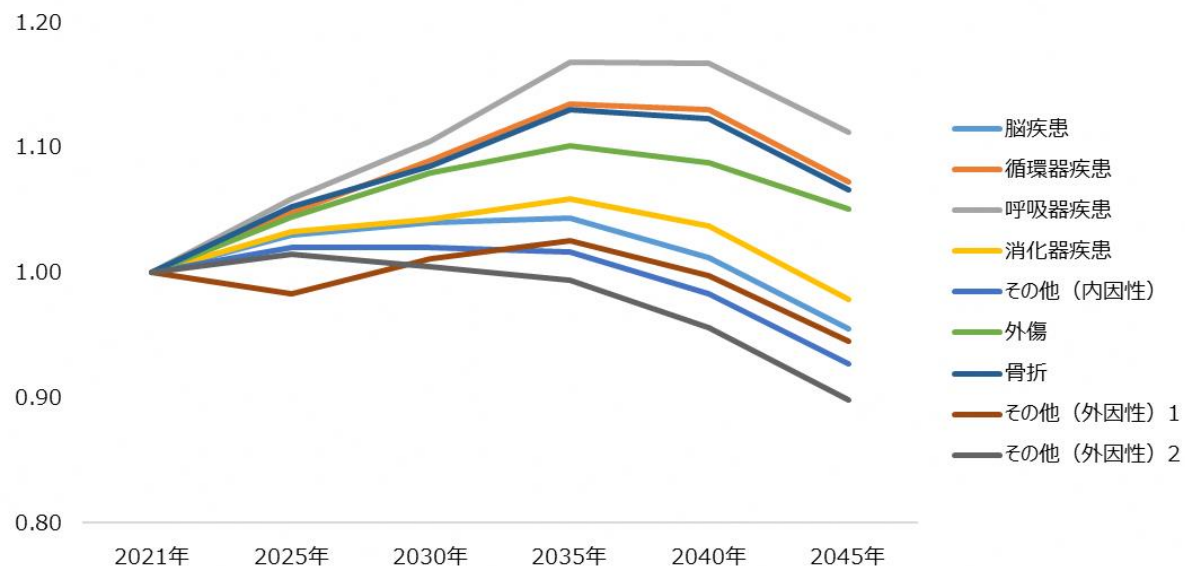
### 2.3. 疾患分類別 救急搬送需要推計

- 令和3年度長崎県版検証票、令和3年度10月1日時点の長崎県市町別年齢別推計人口、国立社会保障・人口問題研究所（2018年度推計）より、救急搬送需要を推計しました。
  - 検証票のデータは、年齢・性別・市町村コード・医療機関コード・診断コード・転帰にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
  - 比率については、2021年を1とした場合の各年の件数を比率で示しています。
  - 外傷、その他（外因性）1は2021年度の搬送件数が少ないため、比率の変動が大きい傾向があります。
- 最も増加率が高い疾患は呼吸器疾患で、次に高いのは循環器疾患です。
  - 最も減少率大きい疾患は、その他（外因性）2で、次に大きいのは骨折です。

疾患分類別 救急搬送需要推計



疾患分類別 救急搬送需要の比率（2021年を1とする）

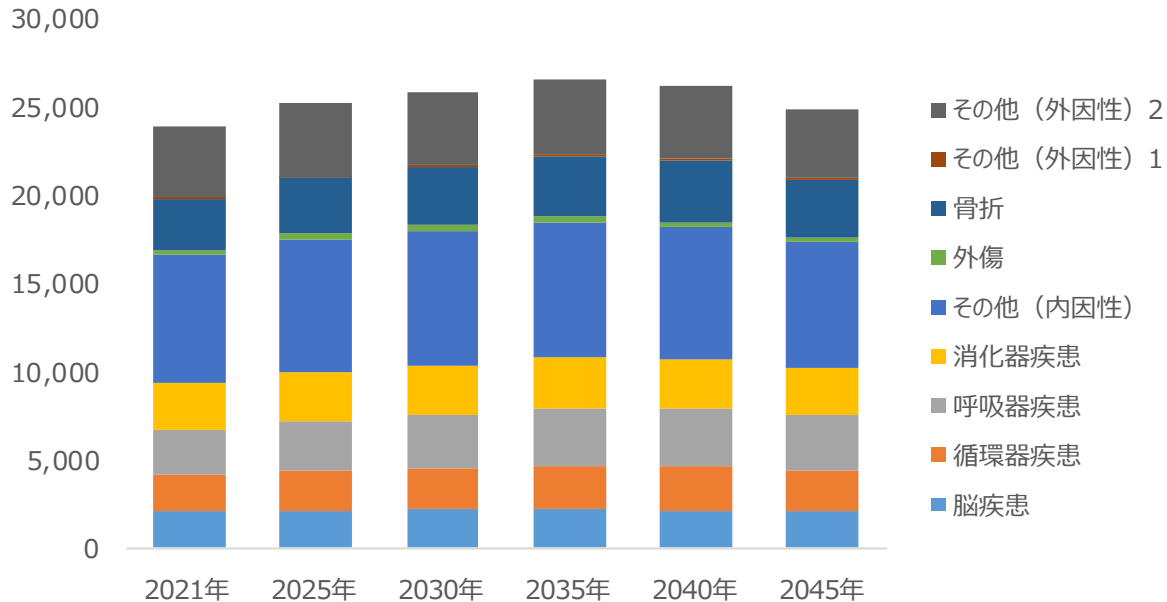


## 2.救急搬送需要推計

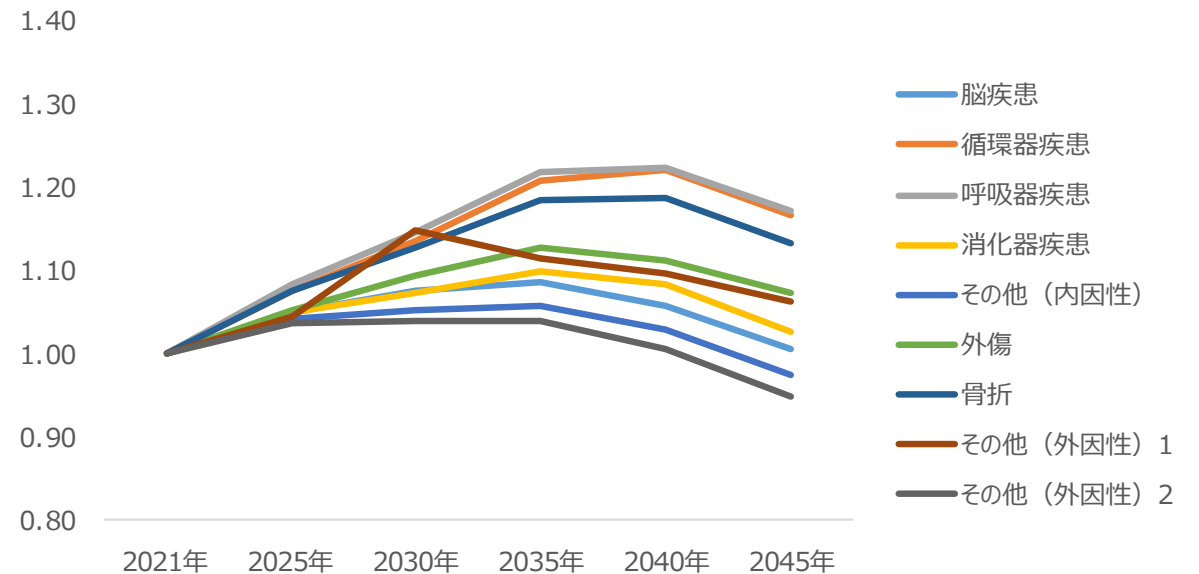
### 2.4. 二次医療圏別 疾患分類別 救急搬送需要推計 - 長崎

- 令和3年度長崎県版検証票、令和3年度10月1日時点の長崎県市町別年齢別推計人口、国立社会保障・人口問題研究所（2018年度推計）より、救急搬送需要を推計しました。
  - 検証票のデータは、年齢・性別・市町村コード・医療機関コード・診断コード・転帰にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
  - 比率については、2021年を1とした場合の各年の件数を比率で示しています。
  - 外傷、その他（外因性）1は2021年度の搬送件数が少ないため、比率の変動が大きい傾向があります。
- 最も増加率が高い疾患は呼吸器疾患で、次に高いのは循環器疾患です。
  - 最も減少率大きい疾患は、その他（外因性）2で、次に大きいのは骨折です。

長崎医療圏 疾患分類別 救急搬送需要推計



長崎医療圏 疾患分類別 救急搬送需要の比率（2021年を1とする）

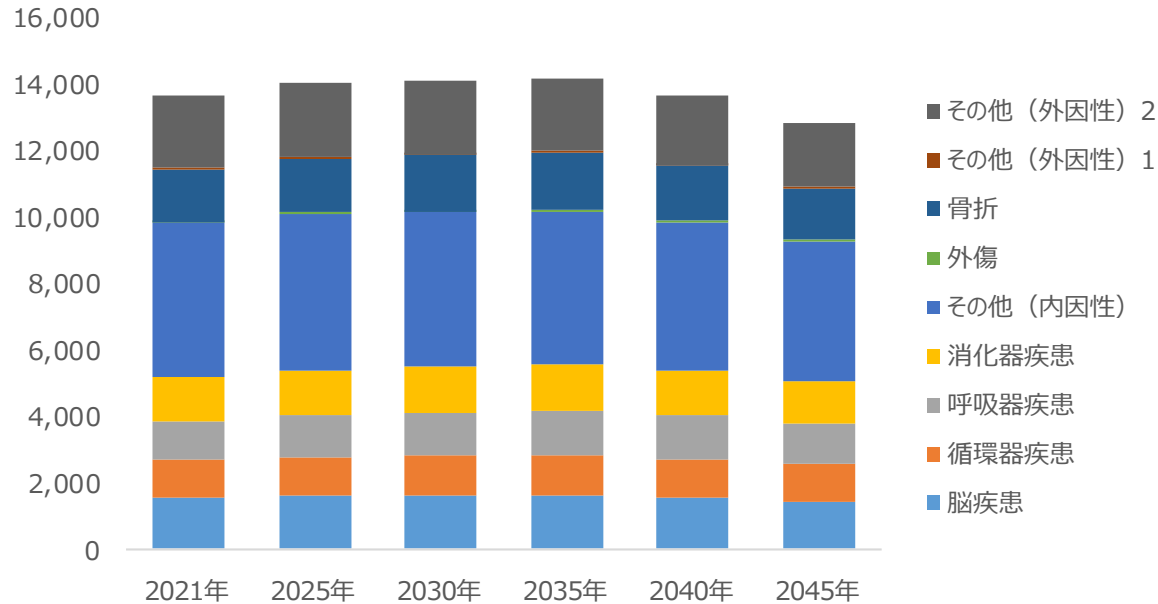


## 2.救急搬送需要推計

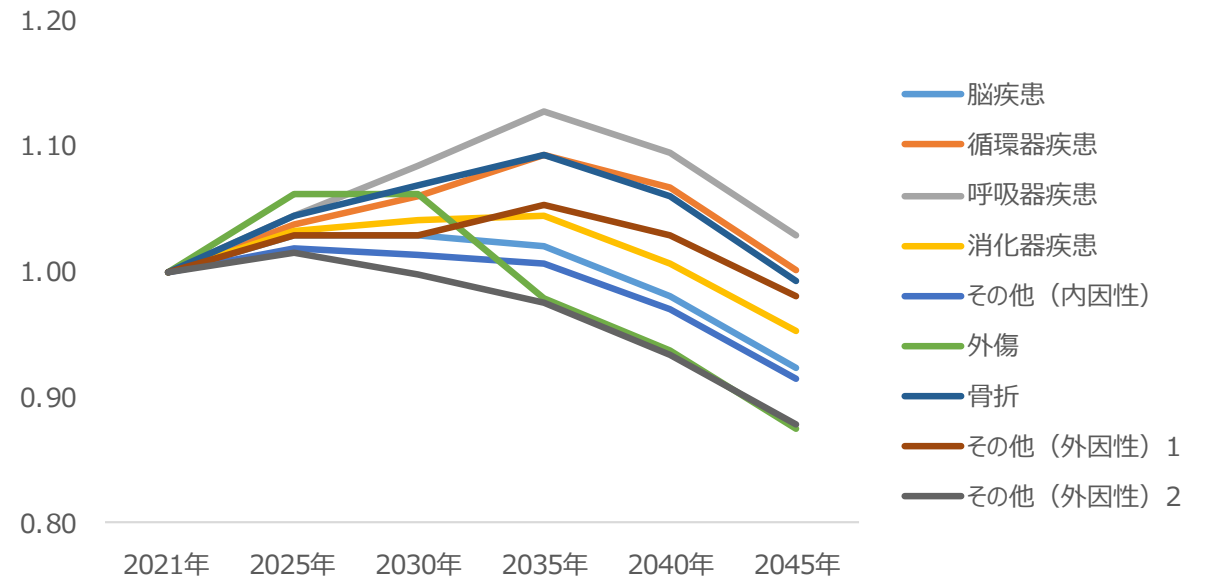
### 2.4. 二次医療圏別 疾患分類別 救急搬送需要推計 - 佐世保県北

- 令和3年度長崎県版検証票、令和3年度10月1日時点の長崎県市町別年齢別推計人口、国立社会保障・人口問題研究所（2018年度推計）より、救急搬送需要を推計しました。
  - 検証票のデータは、年齢・性別・市町村コード・医療機関コード・診断コード・転帰にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
  - 比率については、2021年を1とした場合の各年の件数を比率で示しています。
  - 外傷、その他（外因性）1は2021年度の搬送件数が少ないため、比率の変動が大きい傾向があります。
- 最も増加率が高い疾患は呼吸器疾患で、次に高いのは循環器疾患・その他（内因性）です。
  - 最も減少率大きい疾患は、その他（外因性）2で、次に大きいのは外傷です。

佐世保県北医療圏 疾患分類別 救急搬送需要推計



佐世保県北医療圏 疾患分類別 救急搬送需要の比率（2021年を1とする）

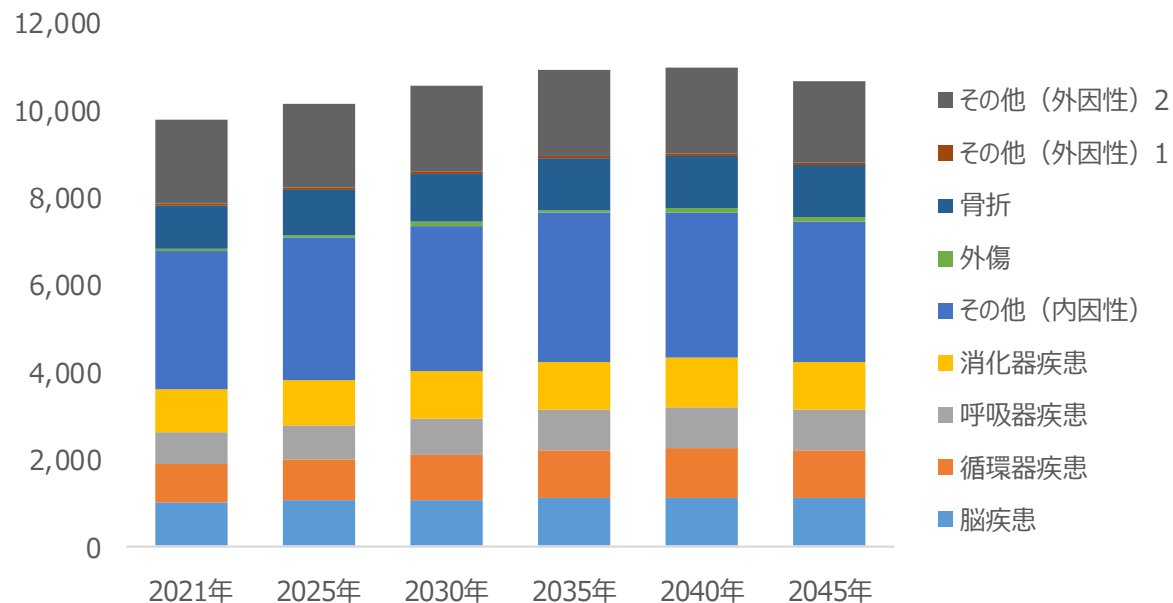


## 2.救急搬送需要推計

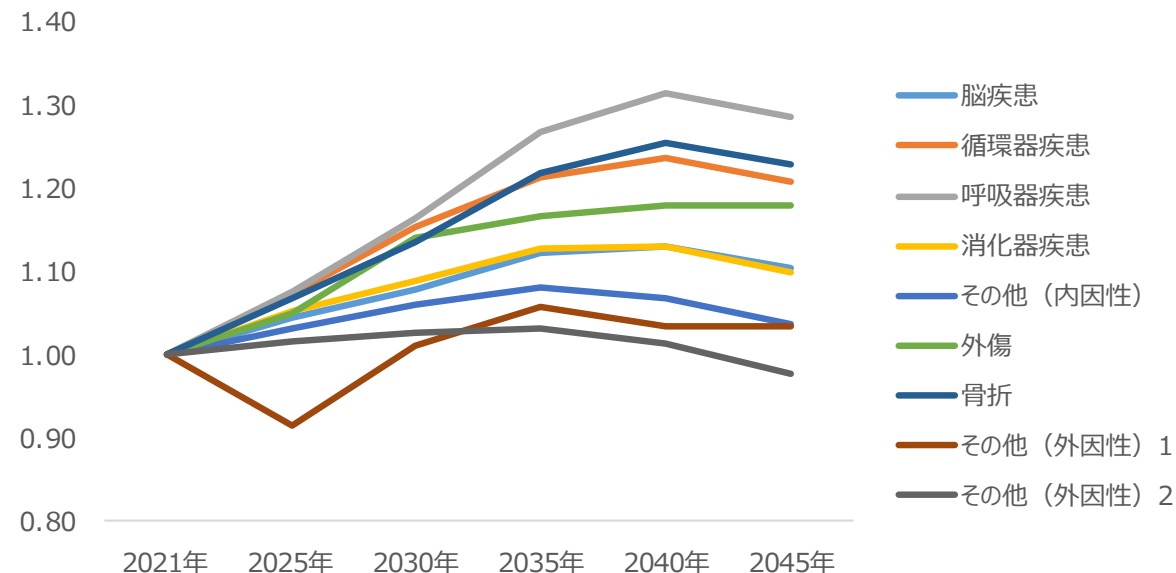
### 2.4. 二次医療圏別 疾患分類別 救急搬送需要推計 - 県央

- 令和3年度長崎県版検証票、令和3年度10月1日時点の長崎県市町別年齢別推計人口、国立社会保障・人口問題研究所（2018年度推計）より、救急搬送需要を推計しました。
  - 検証票のデータは、年齢・性別・市町村コード・医療機関コード・診断コード・転帰にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
  - 比率については、2021年を1とした場合の各年の件数を比率で示しています。
  - 外傷、その他（外因性）1は2021年度の搬送件数が少ないため、比率の変動が大きい傾向があります。
- 最も増加率が高い疾患は呼吸器疾患で、次に高いのはその他（内因性）です。
  - 最も減少率大きい疾患は、その他（外因性）2です。

県央医療圏 疾患分類別 救急搬送需要推計



県央医療圏 疾患分類別 救急搬送需要の比率（2021年を1とする）

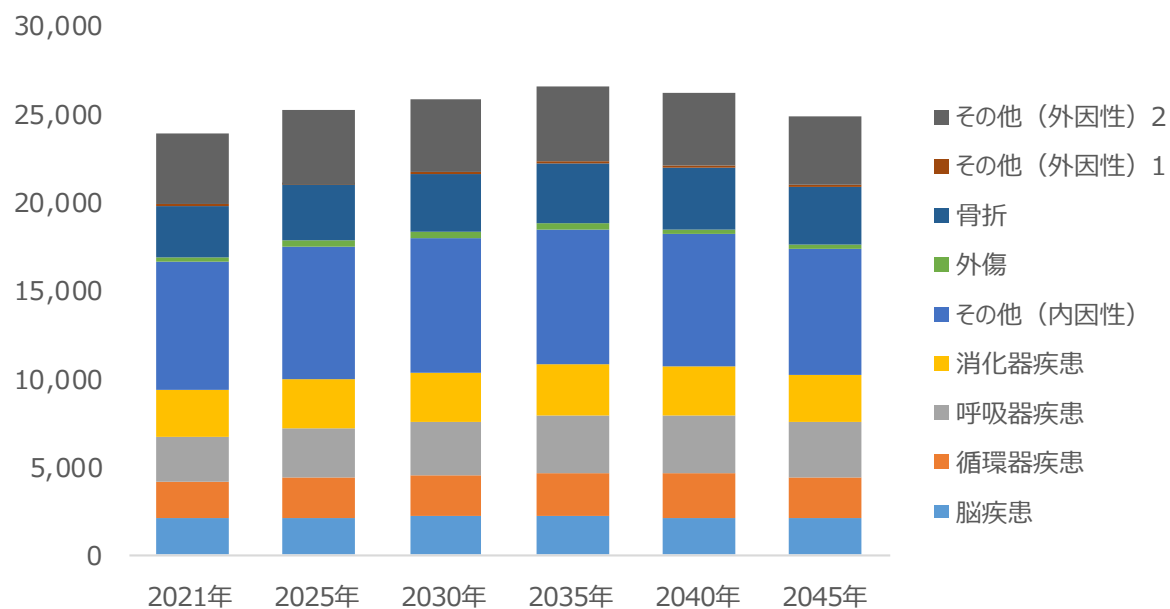


## 2.救急搬送需要推計

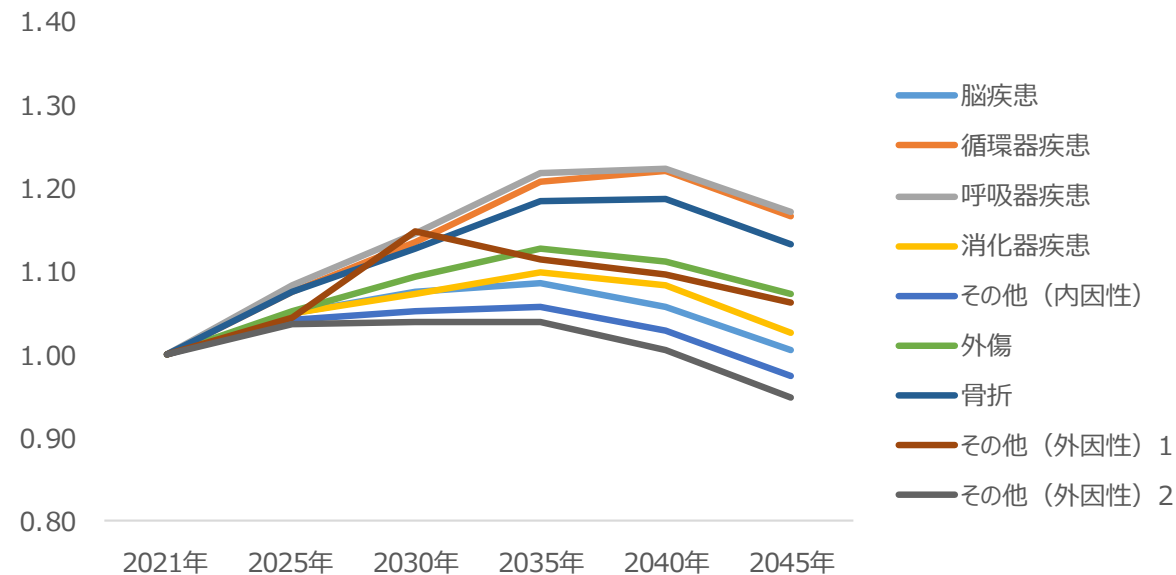
### 2.4. 二次医療圏別 疾患分類別 救急搬送需要推計 - 県南

- 令和3年度長崎県版検証票、令和3年度10月1日時点の長崎県市町別年齢別推計人口、国立社会保障・人口問題研究所（2018年度推計）より、救急搬送需要を推計しました。
  - 検証票のデータは、年齢・性別・市町村コード・医療機関コード・診断コード・転帰にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
  - 比率については、2021年を1とした場合の各年の件数を比率で示しています。
  - 外傷、その他（外因性）1は2021年度の搬送件数が少ないため、比率の変動が大きい傾向があります。
- 最も増加率が高い疾患は呼吸器疾患で、次に高いのは循環器疾患です。
  - 最も減少率大きい疾患は、その他（外因性）2で、次に大きいのは骨折です。

県南医療圏 疾患分類別 救急搬送需要推計



県南医療圏 疾患分類別 救急搬送需要の比率 (2021年を1とする)

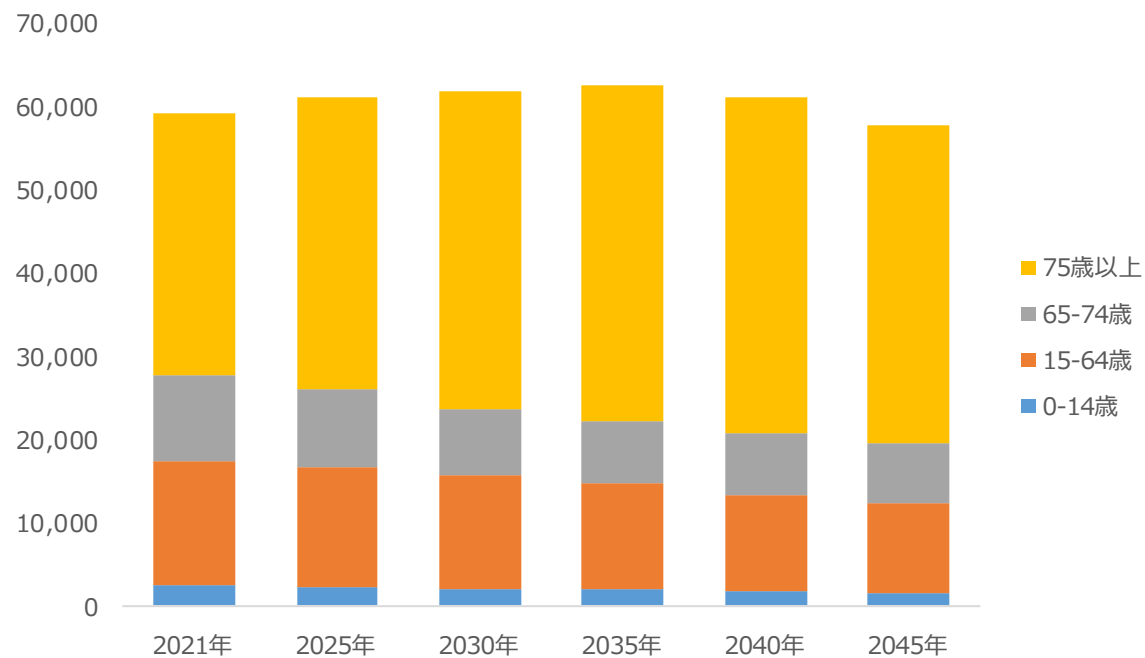


## 2. 救急搬送需要推計

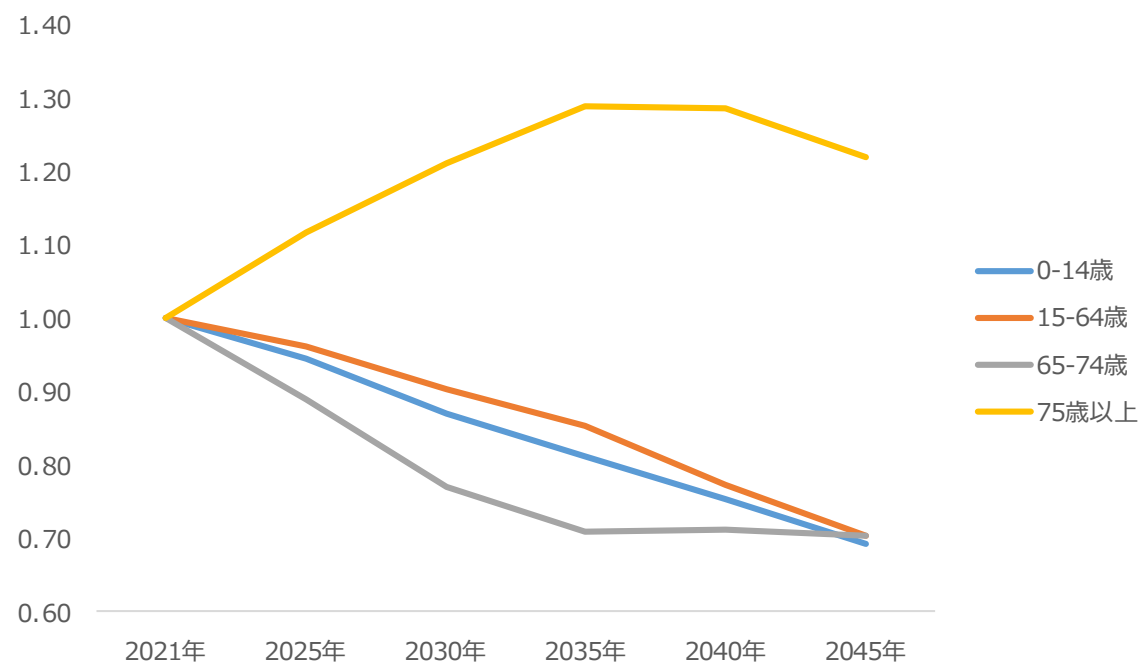
### 2.5. 年齢4区分別 救急搬送需要推計

- 令和3年度長崎県版検証票、令和3年度10月1日時点の長崎県市町別年齢別推計人口、国立社会保障・人口問題研究所（2018年度推計）より、救急搬送需要を推計しました。
  - 検証票のデータは、年齢・性別・市町村コード・医療機関コード・診断コード・転帰にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
  - 比率については、2021年を1とした場合の各年の件数を比率で示しています。
- 
- 年齢は0-14歳、15-64歳、65歳-74歳、75歳以上の4区分に大別しています。
  - 需要が増加するのは75歳以上で、2040年以降は減少に転じる推計です。

年齢4区分別 救急搬送需要推計



年齢4区分別 救急搬送需要の比率（2021年を1とする）

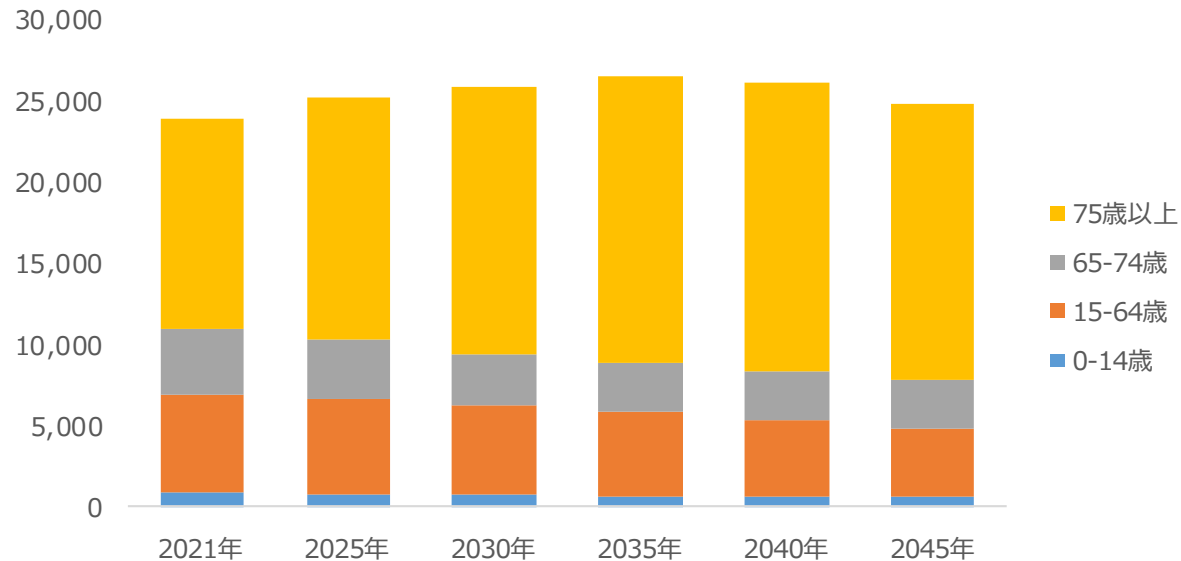


## 2.救急搬送需要推計

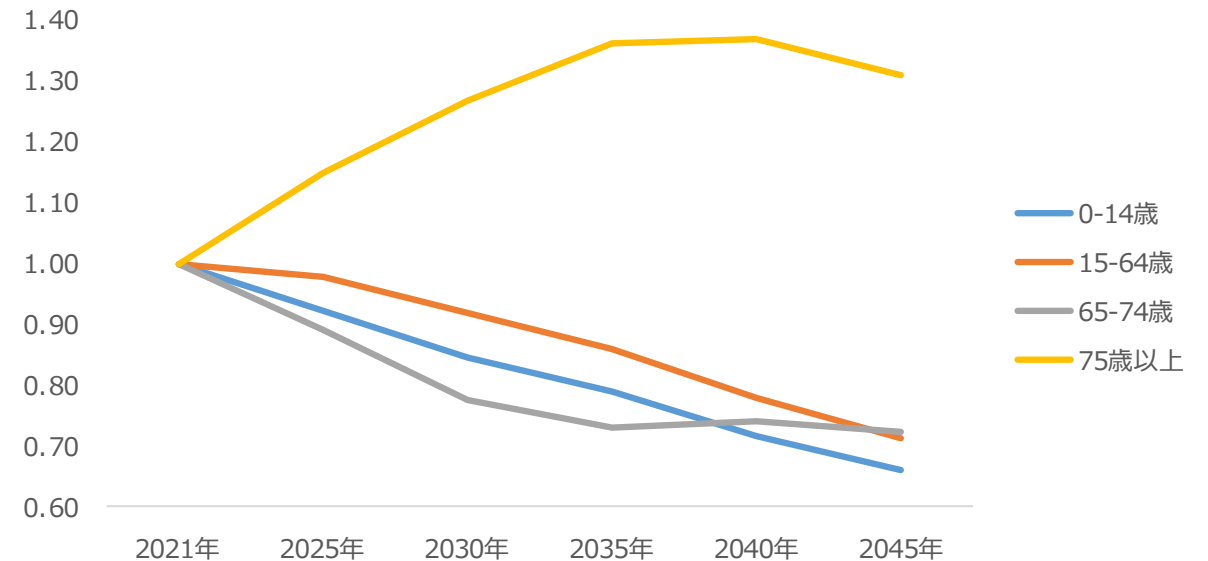
### 2.6. 二次医療圏別 年齢4区分別 救急搬送需要推計 - 長崎

- 令和3年度長崎県版検証票、令和3年度10月1日時点の長崎県市町別年齢別推計人口、国立社会保障・人口問題研究所（2018年度推計）より、救急搬送需要を推計しました。
- 検証票のデータは、年齢・性別・市町村コード・医療機関コード・診断コード・転帰にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
- 比率については、2021年を1とした場合の各年の件数を比率で示しています。
- 年齢は0-14歳、15-64歳、65歳-74歳、75歳以上の4区分に大別しています。
- 需要が増加するのは75歳以上で、2040年以降は減少に転じる推計です。

長崎医療圏 年齢4区分別 救急搬送需要推計



長崎医療圏 年齢4区分別 救急搬送需要の比率（2021年を1とする）



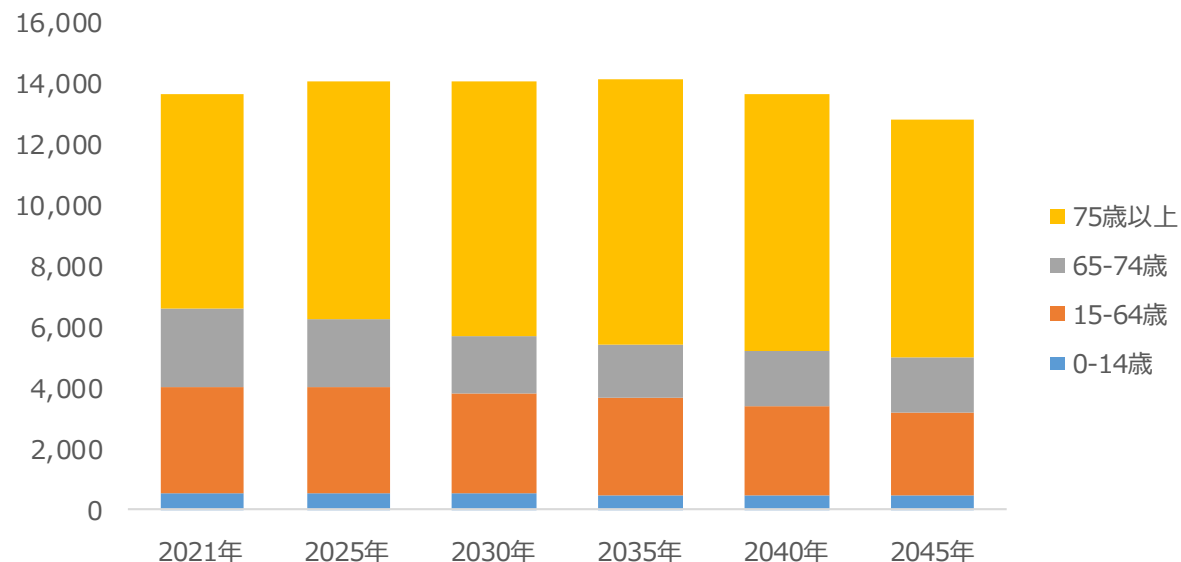


## 2.救急搬送需要推計

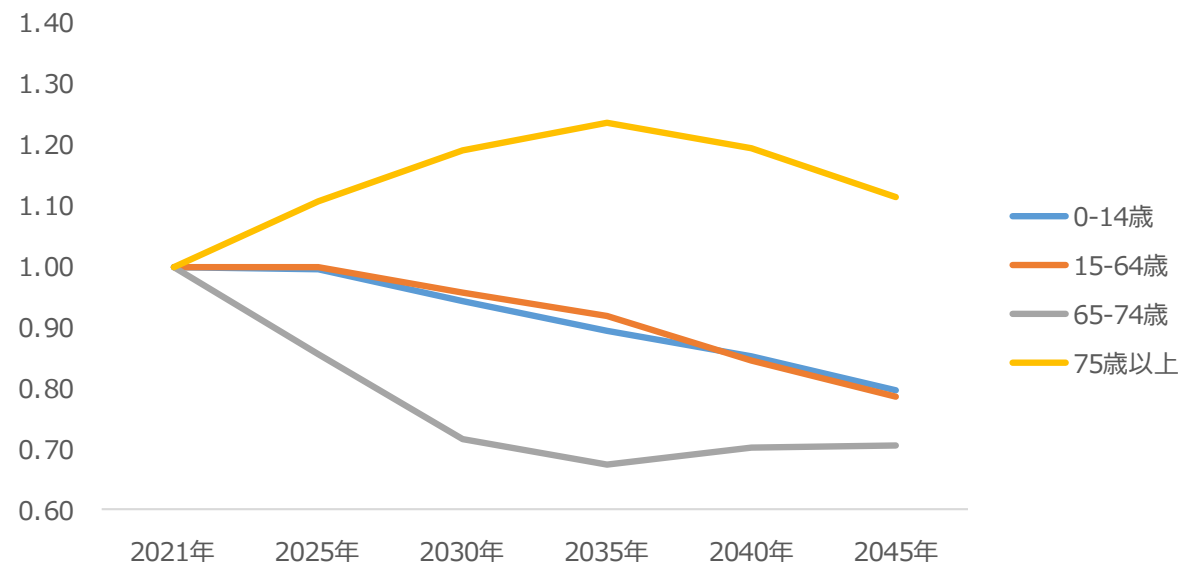
### 2.6. 二次医療圏別 年齢4区分別 救急搬送需要推計 - 佐世保県北

- 令和3年度長崎県版検証票、令和3年度10月1日時点の長崎県市町別年齢別推計人口、国立社会保障・人口問題研究所（2018年度推計）より、救急搬送需要を推計しました。
- 検証票のデータは、年齢・性別・市町村コード・医療機関コード・診断コード・転帰にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
- 比率については、2021年を1とした場合の各年の件数を比率で示しています。
- 年齢は0-14歳、15-64歳、65歳-74歳、75歳以上の4区分に大別しています。
- 需要が増加するのは75歳以上で、2035年以降は減少に転じる推計です。
- 65-74歳は、2035年に極小となり、その後増加する推計です。

佐世保県北医療圏 年齢4区分別 救急搬送需要推計



佐世保県北医療圏 年齢4区分別 救急搬送需要の比率（2021年を1とする）

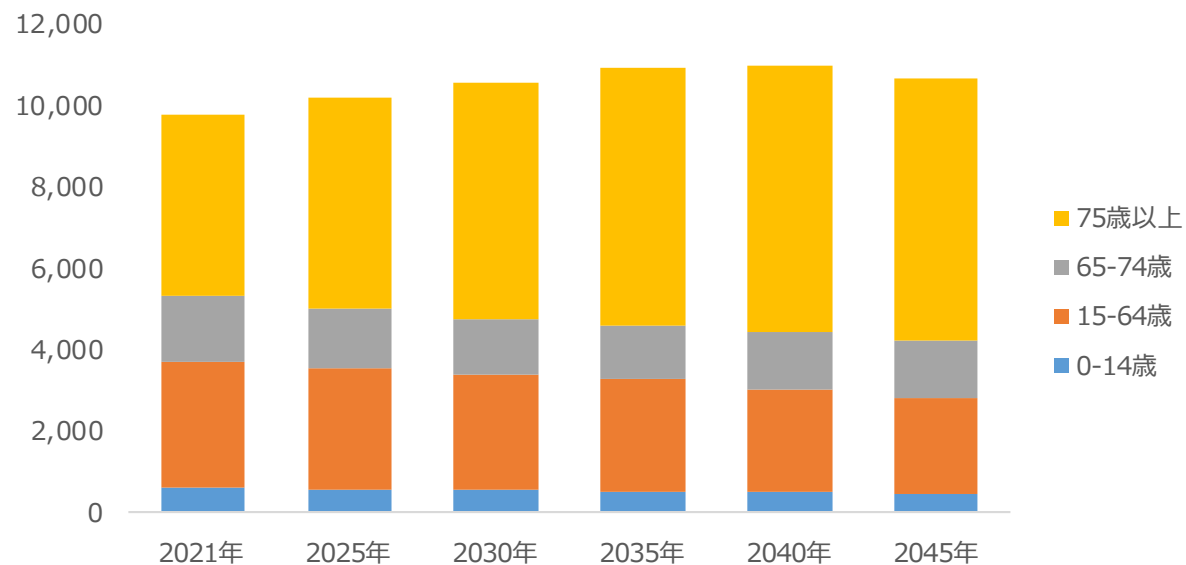


## 2.救急搬送需要推計

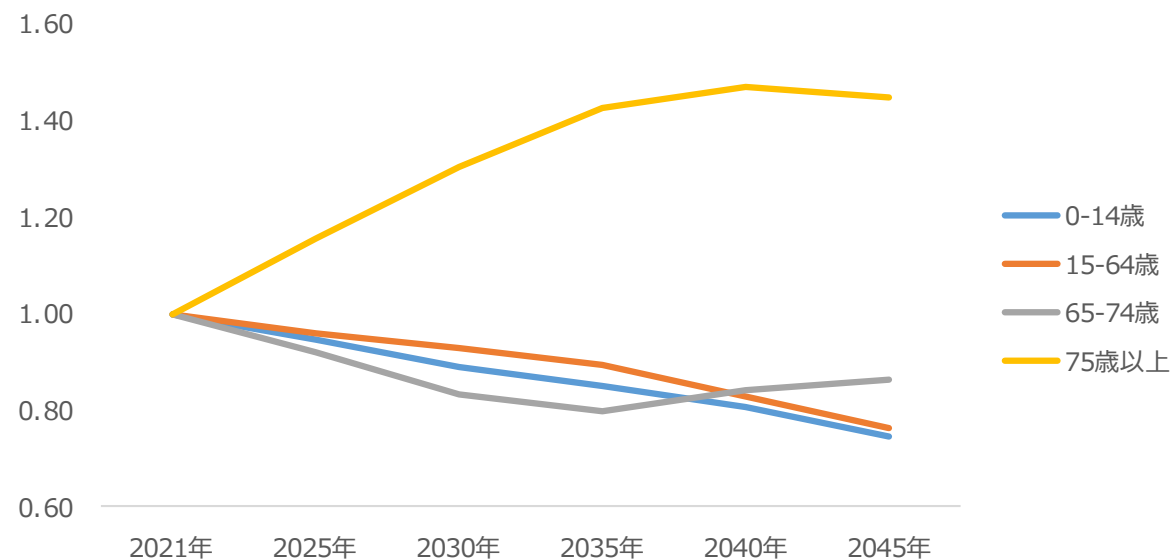
### 2.6. 二次医療圏別 年齢4区分別 救急搬送需要推計 - 県央

- 令和3年度長崎県版検証票、令和3年度10月1日時点の長崎県市町別年齢別推計人口、国立社会保障・人口問題研究所（2018年度推計）より、救急搬送需要を推計しました。
- 検証票のデータは、年齢・性別・市町村コード・医療機関コード・診断コード・転帰にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
- 比率については、2021年を1とした場合の各年の件数を比率で示しています。
  
- 年齢は0-14歳、15-64歳、65歳-74歳、75歳以上の4区分に大別しています。
- 需要が増加するのは75歳以上で、2040年以降は減少に転じる推計です。
- 65-74歳は、2035年に極小となり、その後増加する推計です。

県央医療圏 年齢4区分別 救急搬送需要推計



県央医療圏 年齢4区分別 救急搬送需要の比率（2021年を1とする）

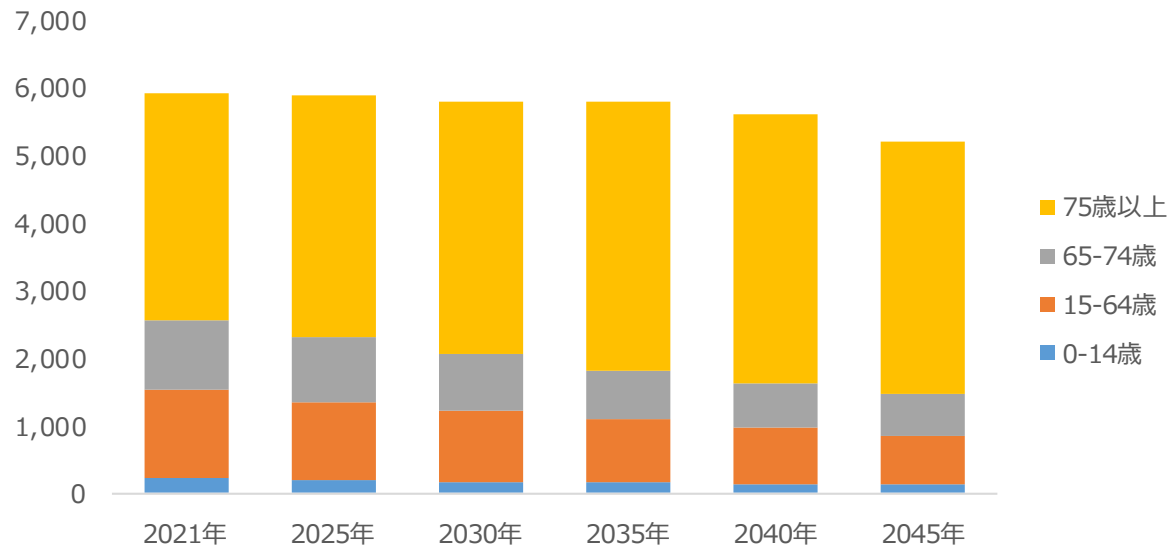


## 2.救急搬送需要推計

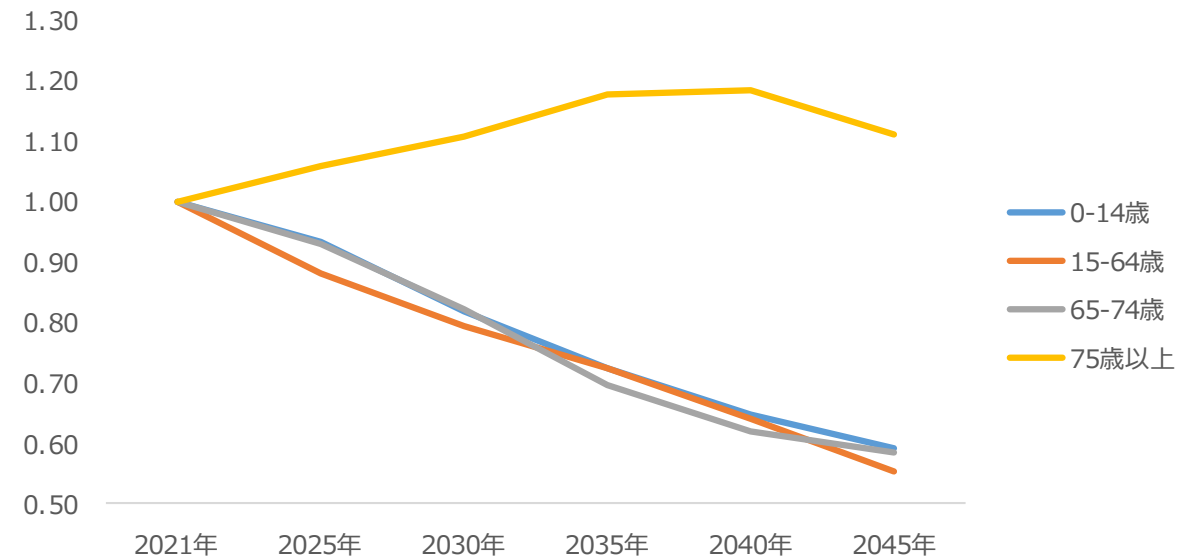
### 2.6. 二次医療圏別 年齢4区分別 救急搬送需要推計 - 県南

- 令和3年度長崎県版検証票、令和3年度10月1日時点の長崎県市町別年齢別推計人口、国立社会保障・人口問題研究所（2018年度推計）より、救急搬送需要を推計しました。
- 検証票のデータは、年齢・性別・市町村コード・医療機関コード・診断コード・転帰にデータ漏れがないレコードを、分析対象としています。
- 比率については、2021年を1とした場合の各年の件数を比率で示しています。
- 年齢は0-14歳、15-64歳、65歳-74歳、75歳以上の4区分に大別しています。
- 需要が増加するのは75歳以上で、2040年以降は減少に転じる推計です。

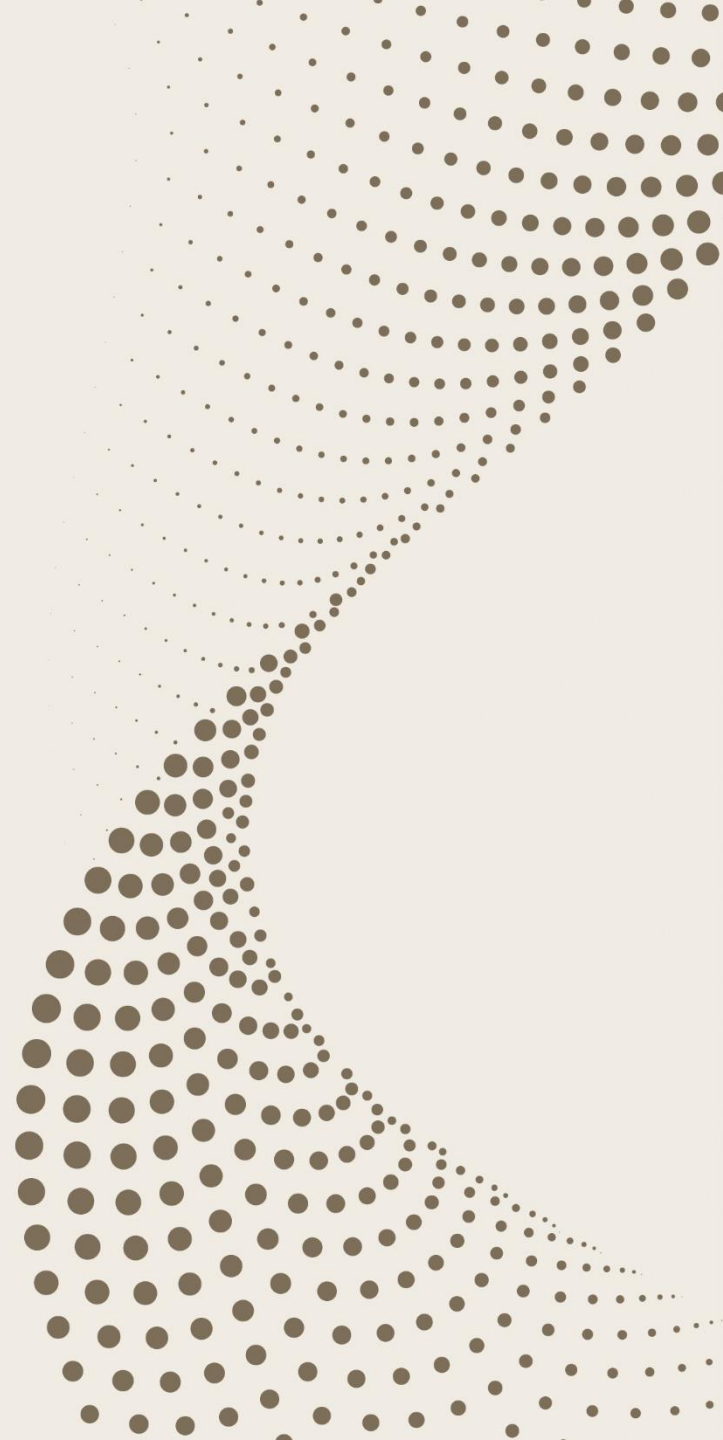
県南医療圏 年齢4区分別 救急搬送需要推計



県南医療圏 年齢4区分別 救急搬送需要の比率（2021年を1とする）



### 3. 救急医療体制調査



### 3. 救急医療医療体制調査

#### 3.1. 救急対応可能な診療科（休日・夜間：内科系診療科）

- 長崎県内の三次・二次救急医療機関のうち、本調査アンケートに回答いただいた59医療機関の回答より分析を行っています。
- 各医療機関が休日・夜間に救急対応可能と回答した診療科のうち、内科系診療科を二次医療圏別に集計しました。
- 県南・五島・対馬の3医療圏には、休日・夜間に救急対応可能な神経内科がありません。
- 佐世保県北と県南の2医療圏には、休日・夜間に救急対応可能な精神科がありません。

二次医療圏別 休日・夜間に救急対応可能な診療科（内科系診療科）

診療科	長崎	佐世保 県北	県央	県南	五島	上五島	壱岐	対馬	合計
内科	16	12	7	6	3	2	2	2	50
呼吸器内科	7	3	4	2		1	2		19
循環器内科	7	6	4	3	1	2	2		25
消化器内科(胃腸内科)	7	5	4	3	1	1	2		23
腎臓内科	5	3	4	2		1			15
神経内科	2	1	3			1	1		8
糖尿病内科(代謝内科)	4	1	3				1		9
血液内科	2	1	2	1			1		7
皮膚科	1	1	3	1	1	1	2		10
アレルギー科			1	1	1				3
リウマチ科	1	1	2	1	1				6
感染症内科	1		2	1	1		1		6
小児科	3	3	3	1	2	2	1	2	17
精神科	1		2		2	2	1	1	9
心療内科									

### 3. 救急医療医療体制調査

#### 3.2. 救急対応可能な診療科（休日・夜間：外科系診療科）

- 長崎県内の三次・二次救急医療機関のうち、本調査アンケートに回答いただいた59医療機関の回答より分析を行っています。
- 各医療機関が休日・夜間に救急対応可能と回答した診療科のうち、外科系診療科を二次医療圏別に集計しました。
  
- 五島、対馬の2医療圏には、休日・夜間に救急対応可能な脳神経外科がありません。

二次医療圏別 休日・夜間に救急対応可能な診療科（外科系診療科）

診療科	長崎	佐世保 県北	県央	県南	五島	上五島	壱岐	対馬	合計
外科	14	10	6	4	3	1	1	2	41
呼吸器外科	3	1	3	1					8
心臓血管外科	4	1	2						7
乳腺外科	2	2	2	1					7
気管食道外科			1						1
消化器外科(胃腸外科)	5	2	5	1					13
泌尿器科	2	4	4	2	2	2	1		17
肛門外科			1						1
脳神経外科	4	4	3	2		1	1		15
整形外科	11	6	7	4	2	2	1	1	34
形成外科	3	2	1	2					8
美容外科									
眼科	1	2	2		1	2	1		9
耳鼻咽喉科	2	2	3		1	1	1		10
小児外科	1		2		1				4

### 3. 救急医療医療体制調査

#### 3.3. 救急対応可能な診療科（休日・夜間：その他専門診療科）

- 長崎県内の三次・二次救急医療機関のうち、本調査アンケートに回答いただいた59医療機関の回答より分析を行っています。
- 各医療機関が休日・夜間に救急対応可能と回答した診療科のうち、その他専門診療科を二次医療圏別に集計しました。
  
- 県南医療圏には、休日・夜間に救急対応可能な産婦人科、産科がありません。

二次医療圏別 休日・夜間に救急対応可能な診療科（その他専門診療科）

診療科	長崎	佐世保 県北	県央	県南	五島	上五島	壱岐	対馬	合計
産婦人科	2	2	2		2	1	1	1	11
産科									
婦人科			1		1				2
リハビリテーション科		2	3				1		6
放射線科	2	3	3	2	2	1	1		14
麻酔科	2	3	3	1			1		10
病理診断科	1	1	2	1					5
臨床検査科		1	2	1					4
救急科	3	2	3						8
歯科		1							1
矯正歯科									
小児歯科									
歯科口腔外科		1	1						2

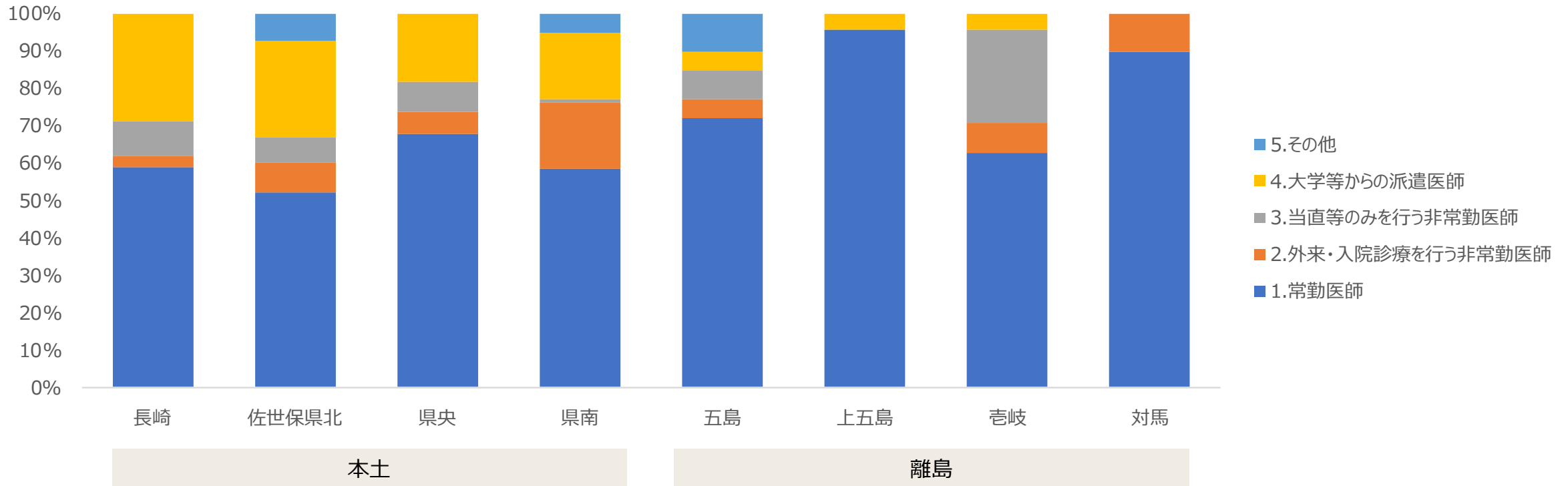


### 3. 救急医療医療体制調査

#### 3.4. 二次医療圏別 医師の雇用形態別比率（実医師数）

- 長崎県内の三次・二次救急医療機関のうち、本調査アンケートに回答いただいた59医療機関の回答より分析を行っています。
- 令和5年7月に、救急医療に従事した医師を対象としています。
- 大学等からの派遣医師の割合は、本土の医療圏で割合が高い傾向にあります。
- 離島の医療圏では、常勤医師の占める割合が高い傾向にあります。
- 壱岐医療圏では、当直等のみを行う非常勤医師の割合が高い傾向にあります。

二次医療圏別 救急に従事した医師の雇用形態別比率（実医師数ベース）

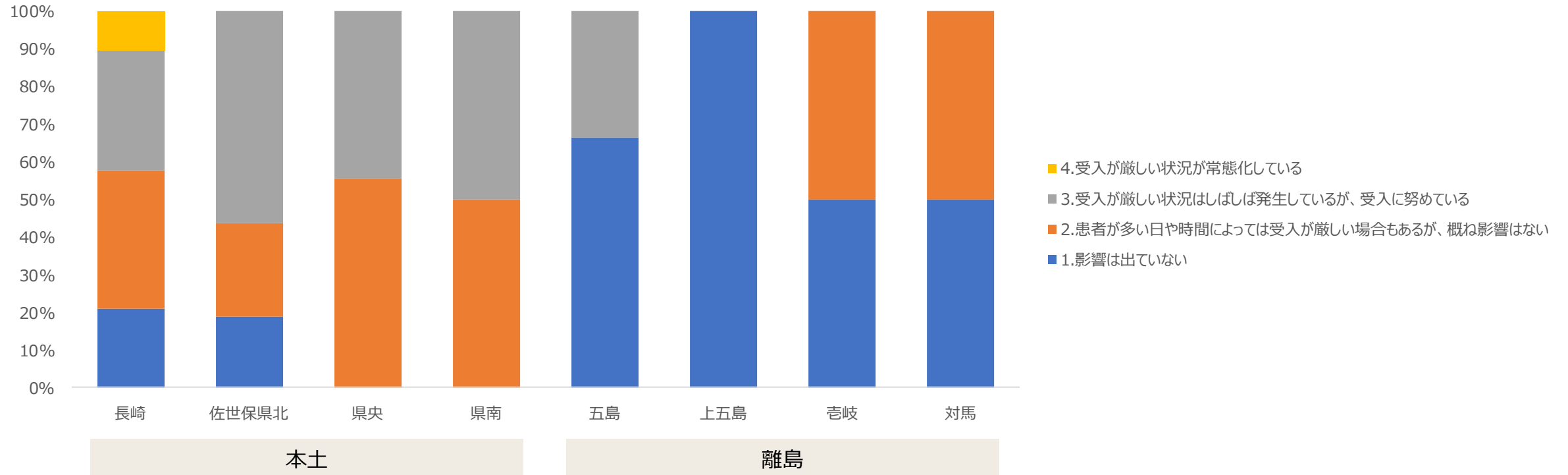


### 3. 救急医療医療体制調査

#### 3.5. 二次医療圏別 ウォークイン患者が救急搬送に与える影響

- 長崎県内の三次・二次救急医療機関のうち、本調査アンケートに回答いただいた59医療機関の回答より分析を行っています。
- ウォークイン患者の影響が、救急搬送の受入に影響しているか否かを4段階で回答いただきました。
- 「3.受入が厳しい状況はしばしば発生しているが、受入に努めている」及び「4.受入が厳しい状況が常態化している」と回答した医療機関の割合は、長崎・佐世保県北・県央・県南の本土にある4医療圏で高い傾向にあります。

二次医療圏別 救急に従事した医師の雇用形態別比率（延医師数ベース）

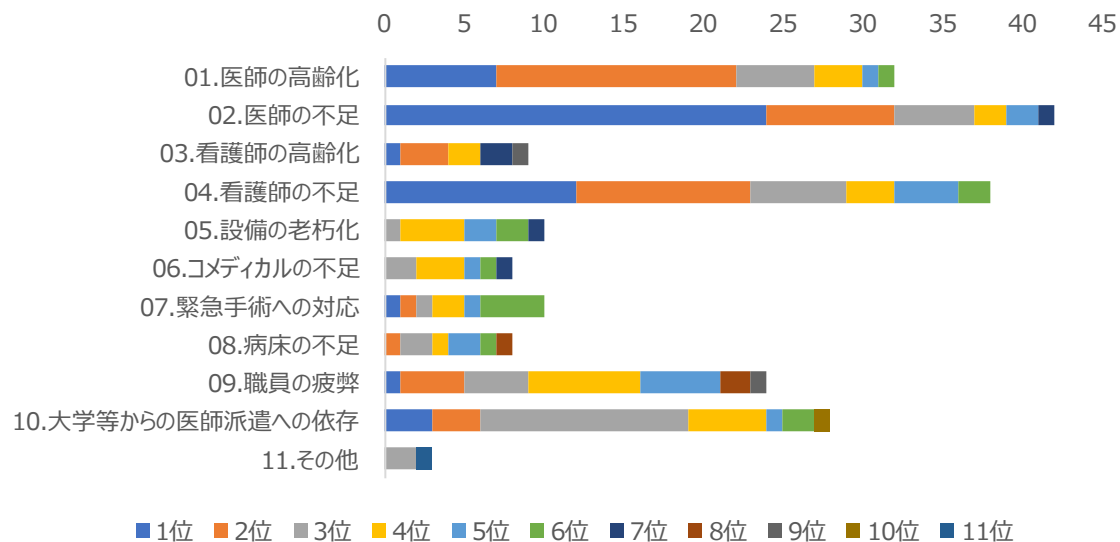


### 3. 救急医療医療体制調査

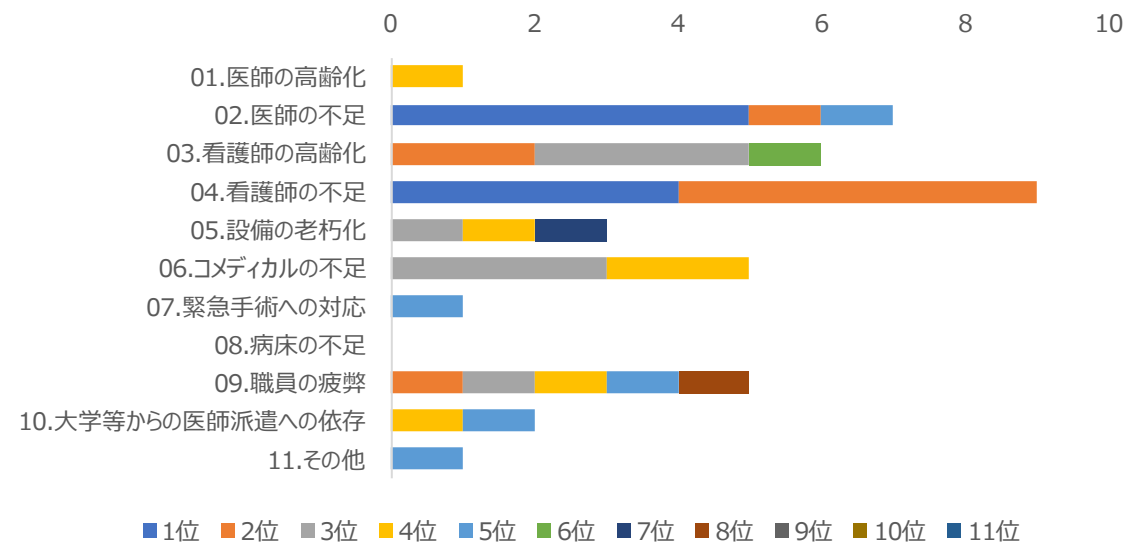
#### 3.6. 救急医療体制維持のための課題（本土・離島別）

- 長崎県内の三次・二次救急医療機関のうち、本調査アンケートに回答いただいた59医療機関の回答より分析を行っています。
  - 救急医療体制を維持のための課題について11項目を例示し、該当する項目のうち影響が大きいものから順位付けをして回答いただきました。
  - 項目別の順位毎に集計を行っています。
  - 集計は、本土（長崎・佐世保県北・県央・県南）と離島（五島・上五島・老岐・対馬）に分類して集計しています。
- 本土の医療圏では、医師の不足が最多で、次いで看護師の不足、医師の高齢化となっています。
  - 離島の医療圏では、看護師の不足が最多で、次いで医師の不足、看護師の高齢化となっています。

救急医療提供体制維持のための課題（本土）



救急医療提供体制維持のための課題（離島）

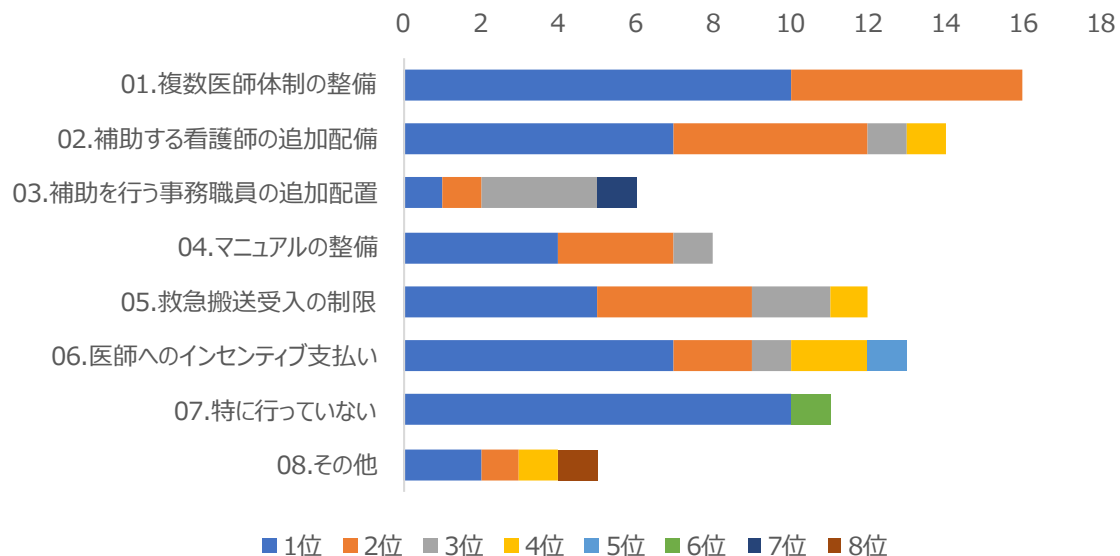


### 3. 救急医療医療体制調査

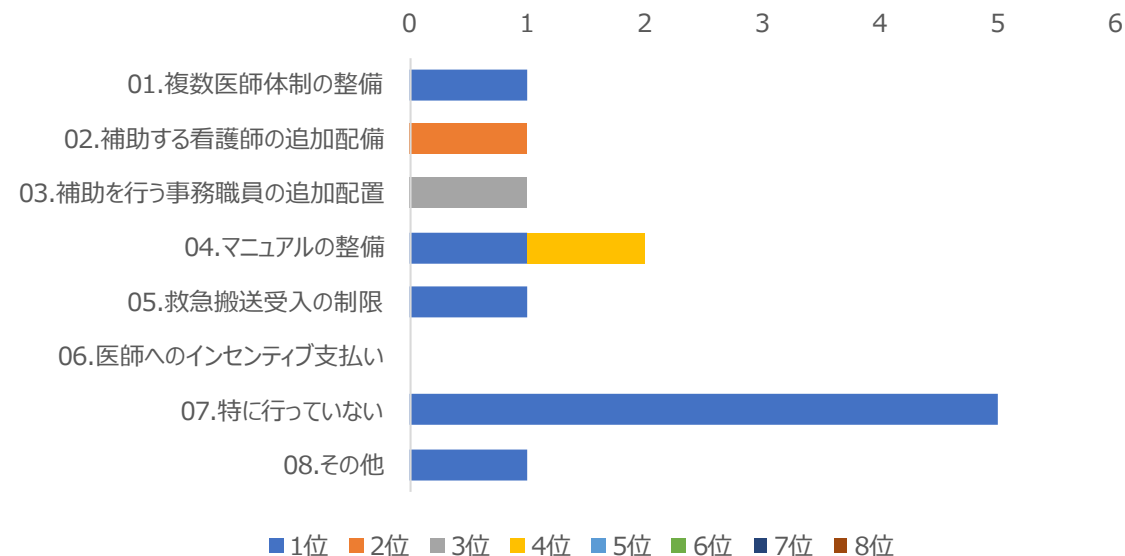
#### 3.7. 救急医療体制維持のための取組（本土・離島別）

- 長崎県内の三次・二次救急医療機関のうち、本調査アンケートに回答いただいた59医療機関の回答より分析を行っています。
  - 救急医療体制を維持のための課題について8項目を例示し、該当する項目のうち影響が大きいものから順位付けをして回答いただきました。
  - 項目別の順位毎に集計を行っています。
  - 集計は、本土（長崎・佐世保県北・県央・県南）と離島（五島・上五島・壱岐・対馬）に分類して集計しています。
- 
- 本土の医療圏では、複数医師体制の整備が最多で、次いで補助する看護師の追加配備となっています。
  - 離島の医療圏では、特に行っていないが最多で、次いでマニュアルの整備となっています。

救急医療提供体制維持のための取組（本土）



救急医療提供体制維持のための取組（離島）

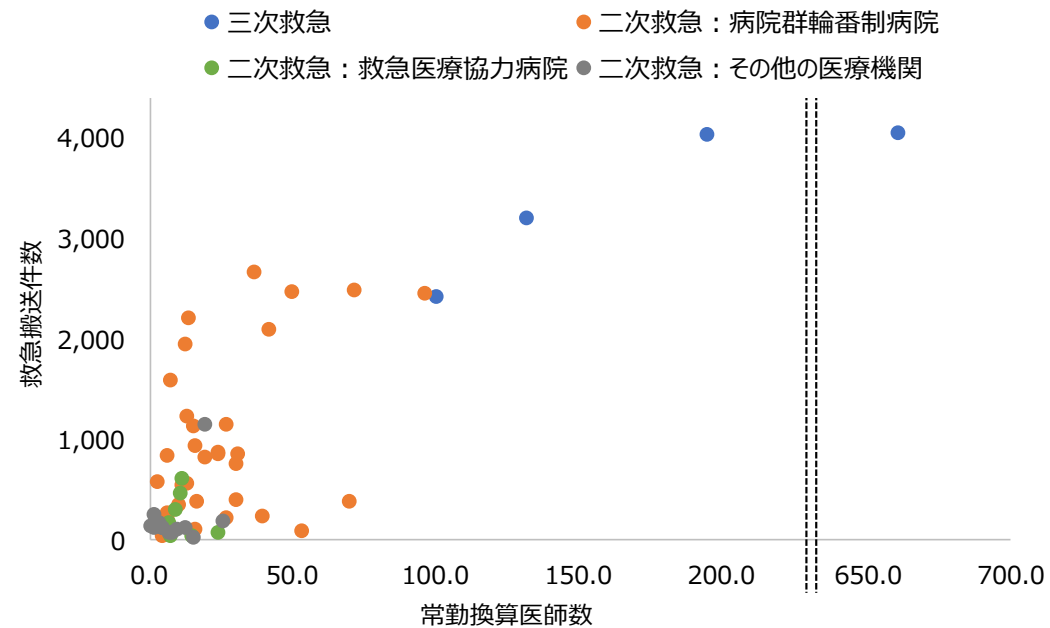


### 3. 救急医療医療体制調査

#### 3.8. 救急搬送件数と医師体制の比較

- 長崎県内の三次・二次救急医療機関のうち、本調査アンケートに回答いただいた59医療機関の回答より分析を行っています。
- 救急対応延医師数は令和5年度7月実績です。
- 救急搬送件数は、令和4年度病床機能報告を用いています。
- 救急搬送件数は、常勤換算医師数が多い医療機関で多い傾向にあります。
- 一部病院群輪番制病院では、常勤換算医師数に対して救急搬送件数が多い医療機関があります。

常勤換算医師数と救急搬送件数の対応



救急対応延医師数（令和5年7月）と救急搬送件数の対応

