第４章

救急・災害時医療が充実したまち

第4章　救急・災害時医療が充実したまち

1　救急医療の充実

救急医療は、市民が安心して生活するために必要不可欠な医療体制です。本市では、西宮市応急診療所や西宮市医師会による在宅当番医制の構築などにより、1次救急医療体制の整備を行うとともに、2次救急については、市内の複数の病院の協力を得て、輪番制を構築し、市立中央病院もその一翼を担っています。また、救急搬送については、全国でもいち早くドクターカーシステムを導入するとともに、救急業務の高度化を推進するため、救急救命士の育成にも力を注いでいます。

しかしながら、全国的な課題となっている産科医・小児科医の不足や人口の高齢化の影響が本市の救急医療体制にも現れ始めています。

①　概　要

- 本市の救急医療は、交通事故などによる外科系の疾患に対応するため、昭和37年から西宮市医師会の自主在宅当番医制としてスタートしました。
  その後、国や兵庫県の救急医療対策事業要綱に基づいて、関係機関に協力を得ながら、1次救急、2次救急、3次救急それぞれの医療体制の整備を進めています。

- 1次救急は、比較的軽傷な救急患者に対応するもので、市内では、在宅当番医制（外科、産婦人科、内科、小児科）、西宮市応急診療所（内科、小児科）があります。耳鼻咽喉科と眼科は、阪神間6市1町（尼崎市、西宮市、宝塚市、伊丹市、川西市、芦屋市、猪名川町）の広域事業として尼崎市にある休日夜間急病診療所で対応しており、歯科は、西宮市歯科医師会への補助事業として、西宮歯科総合福祉センターで行っています。また、深夜の小児救急医療体制の充実を図るため、平成27年4月より、阪神北広域こども急病センターとの連携を開始しています。

- 年齢を問わず健康や医療、育児、介護などについて24時間電話で相談できる「健康医療相談ハローにしのみや」を平成27年7月より開始しています。

- 2次救急（小児救急を含む）は、入院を要する重症患者を対象としており、阪神南圏域（西宮市、尼崎市、芦屋市）において、複数の病院による輪番制が構築されており、小児救急を除く一般の2次救急については、毎日市内いずれかの病院が当番病院として対応しています。

- 3次救急は、重篤な救急患者を対象とするもので、県立西宮病院救命救急センターや兵庫医科大学病院救命救急センターが高度の診療機能を備え、24時間受け入れ可能な体制を取っています。

- 昭和 23 年３月消防組織法の制定に伴い自治体消防が発足、その後、年々増加する交通事故及び労働災害による負傷者に対応するため救急業務を開始し、現在では 10 隊の救急隊を運用しています。

- 本市では救命率の向上を図るため、昭和 54 年から消防局の機動力と病院の医療技術を組み合わせたドクターカーシステムの運用を開始しています。

【市内の主なドクターカーの運用状況】

（平成 27 年 9 月末現在）

実施主体	種類	実施体制	運用範囲
西宮市消防局※	ピックアップ方式	365 日 24 時間	西宮市
県立西宮病院	ラピッドレスポンスカー	365 日 7～21 時	阪神間６市１町 （西宮市・尼崎市・芦屋市・伊丹市・宝塚市・川西市・猪名川町）
兵庫医科大学病院	ラピッドレスポンスカー	365 日 24 時間	阪神間７市１町 （西宮市・尼崎市・芦屋市・伊丹市・宝塚市・川西市・三田市・猪名川町）
西宮渡辺 心臓･血管センター	ラピッドレスポンスカー	365 日 24 時間	西宮市・芦屋市

※西宮市医師会などと連携して実施

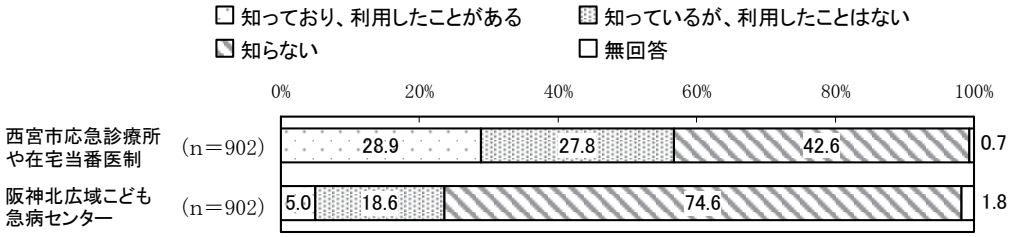
資料：医療計画課調べ

- 救急患者の救命率向上のためには、現場に居合わせた市民が心肺蘇生法やＡＥＤの操作等の応急手当を早期に開始することが重要です。

② 現　状

● 市民向けアンケート調査結果によると、西宮市応急診療所や在宅当番医制の認知度は６割に満たず（56.7%）、阪神北広域こども急病センターの認知度は２割程度となっています（23.6%）。

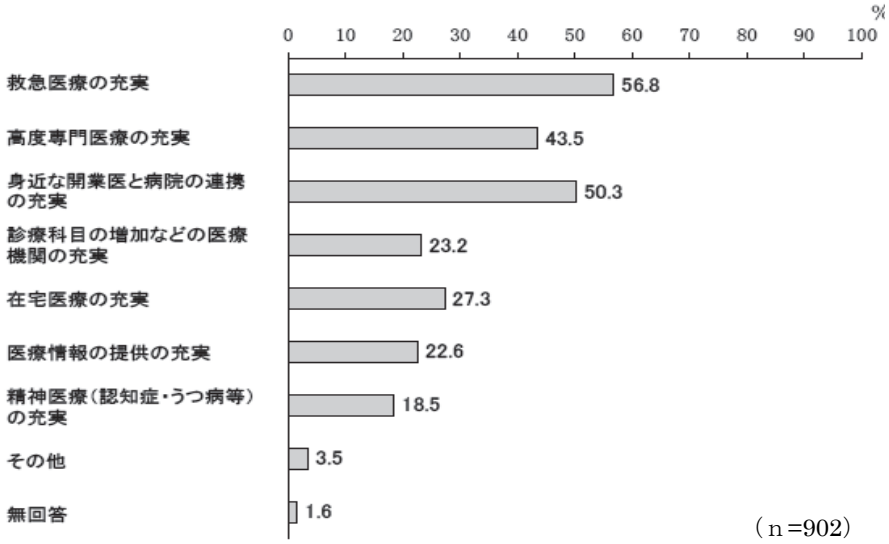
【西宮市の１次救急医療体制の認知度】



資料：保健医療に関する意識調査

● 市民向けアンケート調査結果によると、今後、特に充実してほしい医療提供体制として、「救急医療の充実」を選択した回答が最も多くなっています。

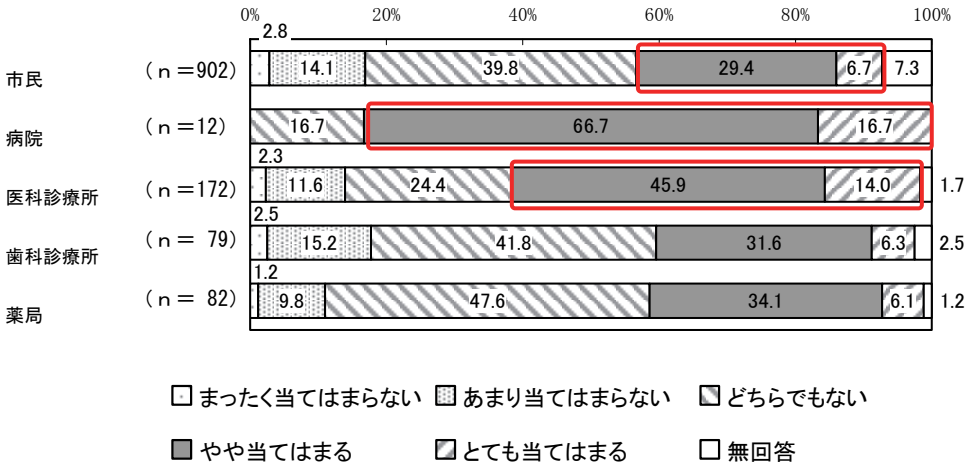
【今後、特に充実してほしい医療提供体制】



資料：保健医療に関する意識調査

● 市民向けアンケートと医療機関向けアンケートの調査結果によると、本市の救急医療に対する評価は、医療を提供する側の病院、医科診療所の回答は充実している割合が高くなっていますが、医療を受ける側の市民の回答はそれに比べて低く、救急医療に対して意識の差がみられます。

【西宮市は救急医療が充実しているかについて（市民、医療機関）】



資料：保健医療に関する意識調査、保健医療に関する実態調査

● 医療機関向けアンケート調査結果によると、西宮市における休日夜間の救急医療体制について、不安を感じる点として「高齢化の進展に伴う救急搬送の増加」、「安易な時間外診療による医療機関への過度の負担」が挙げられており、「不安を感じることはない」とする回答は少なくなっています。

【西宮市における休日夜間の救急医療体制について、不安を感じる点（複数回答）】

単位：%

区分		西宮市応急診療所等の初期救急医療体制の維持	二次救急輪番病院体制の維持	軽症患者の二次・三次救急医療機関受診による本来の救急医療提供能力の低下	高齢化の進展に伴う救急搬送の増加	安易な時間外診療による医療機関への過度の負担	不安を感じることはない	その他	無回答
病院	（n＝ 12）	25.0	33.3	50.0	**66.7**	50.0	8.3	－	－
医科診療所	（n＝172）	32.6	36.0	23.8	29.1	**38.4**	13.4	2.3	4.7
薬局	（n＝ 82）	30.5	17.1	29.3	37.8	**45.1**	13.4	6.1	1.2

※歯科診療所には質問なし

資料：保健医療に関する実態調査

● 平成 26 年中の救急出動件数は 22,416 件、搬送人員は 20,083 人で、前年に比べ出動件数で 285 件、搬送人員で 306 人増加しています。１日の平均出動件数は 61.4 件で 23 分に１回救急車が出動し、西宮市民の 22 人に１件の割合で救急要請したこととなります。また、救急車の走行時間の平均は 32.6 分で、前年より延伸傾向となっています。

【救急活動概要】

区分＼年別	平成 26 年 A	平成 25 年 B	前年比較 増減数 A－B＝C	前年比較 増減率 C÷B
出動件数	22,416 件	22,131 件	285 件	1.3%
傷病者搬送人員	20,083 人	19,777 人	306 人	1.5%
１日平均出動件数	61.4 件	60.6 件	西宮市推計人口 平成 26 年１月１日現在 486,350 人 平成 27 年１月１日現在 486,350 人 対前年比　＋949 人	
時間に対する出動件数	23 分に１件	24 分に１件		
人口に対する出動件数	22 人に１件	22 人に１件		
人口に対する搬入人員	24 人に１人	25 人に１人		
人口１万人当たりの出動件数	460 件	455 件		

資料：西宮市　消防年報（平成 26 年）

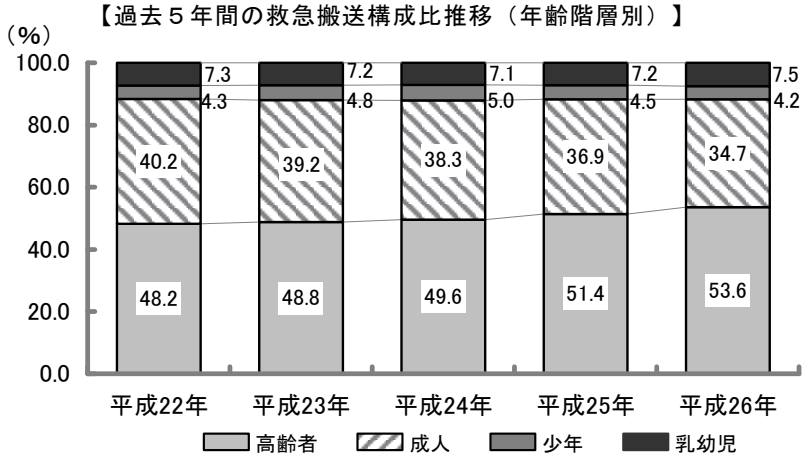
【救急車の走行】

区分＼年別	平成 26 年	平成 25 年	
所要時間（全市平均）	32.6 分	32.0 分	覚知（119 番通報）～病院収容

資料：西宮市　消防年報（平成 26 年）を基に医療計画課が作成

● 平成 26 年の救急搬送構成を年齢階層別でみると、65 歳以上の高齢者が全体の約半数を占めており、年々増加傾向にあります。さらに、高齢化の進展に伴い今後も増加が予想されます。（P.24「救急搬送者数」参照）

【過去５年間の救急搬送構成比推移（年齢階層別）】

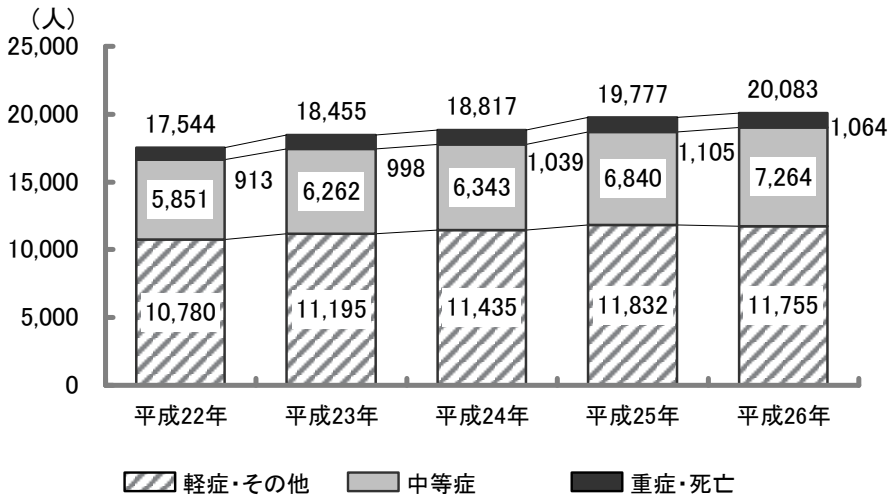


高齢者・・・満65歳以上　　成　人・・・満18歳以上
少　年・・・満７歳以上満18歳未満　　乳幼児・・・満７歳未満

資料：西宮市　消防年報（平成 26 年）

- 高齢者は複数の疾病を罹患している可能性が高く、病歴の把握に時間を要する等の理由から、救急隊による医療機関への照会回数の増加につながる恐れがあります。
- 救急搬送患者数を傷病程度別でみると、軽症患者が全体の約６割を占め、重症患者等に対する２次、３次救急医療機関の対応に支障をきたすことが懸念されます。

【過去５年間の救急搬送推移（傷病程度別）】



資料：西宮市　消防年報（平成 26 年）

- 本市では、平成 25 年 10 月から阪神医療福祉情報ネットワーク協議会が運用する「h-Anshin むこねっと」の２次救急システムに参加し、受入照会回数が減少するなどの効果がみられます。

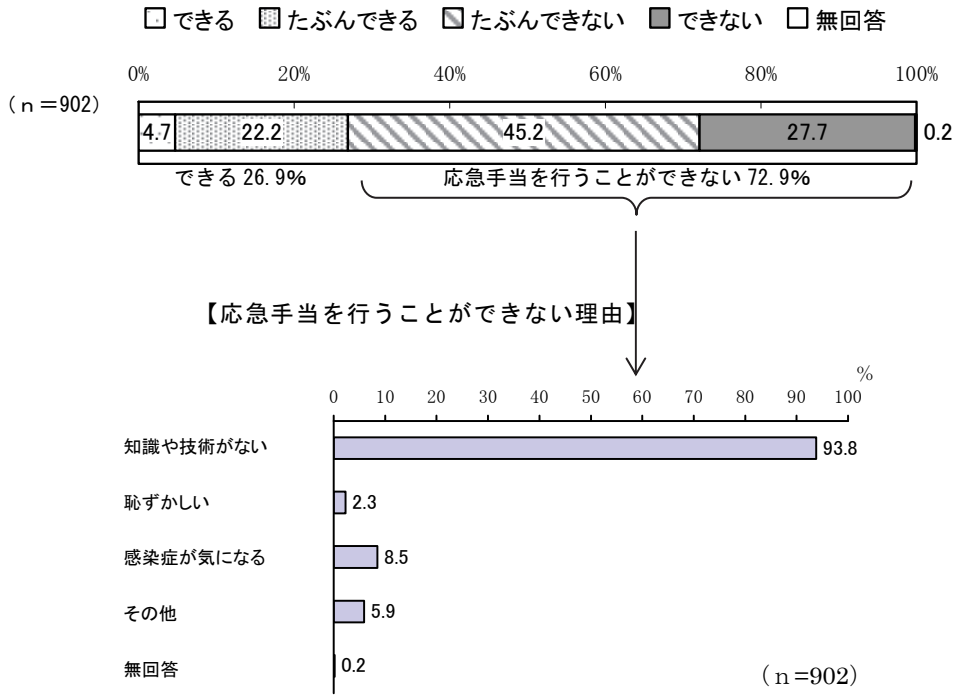
【救急搬送における医療機関問合せ回数】

	平成 24 年		平成 25 年		平成 26 年		平成 27 年	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
全搬送数	18,817		19,777		20,083		20,335	
１～３回（再掲）	17,521	93.1%	18,319	92.6%	18,859	93.9%	19,384	95.3%
４回以上（再掲）	1,296	6.9%	1,458	7.4%	1,224	6.1%	951	4.7%

資料：西宮市消防局資料を基に医療計画課が作成

● 市民向けアンケート調査結果によると、人が倒れている場に居合わせた場合でも、「応急手当ができない」または「たぶんできない」と回答した割合が７割以上と高くなっています。そのうち、９割以上の人が「知識や技術がない」ことを理由として挙げています。

【人が倒れている場に居合わせた場合、応急手当を行うことができるかの有無】



資料：保健医療に関する意識調査

● 応急手当の普及促進については、短時間で受講できる「救命入門コース」を開催するなど、各種救急講習会を積極的に開催するとともに、救命指導員（応急手当普及員)の育成を推進し、市民による病院前救護体制の強化を図り救命効果の向上に努めています。

● ＡＥＤを含めた「応急手当の必要性」、「医療機関や救急車の適正利用」など、救急業務への理解と協力を求めるために市のホームページに加え、市公式フェイスブックやツイッターなどのソーシャルネットワークサービスを活用し、市民への普及啓発に努めています。

③ 課　題

【救急医療体制】

- 本市の救急医療体制は、全国的にみて比較的整備された状況ではありますが、今後の高齢化の進展に伴い、救急医療のさらなる需要増加が見込まれます。本市としては、市の責務である１次救急を中心に、救急医療体制の安定的な運用に取り組む必要があります。
- 休日･深夜での救急医療に対応する医療機関の情報が市民に十分提供できていません。特に、西宮市応急診療所や在宅当番医制、阪神北広域こども急病センターの周知等が必要です。
- 市内の救急医療体制は、１次救急から３次救急まで構築されているにもかかわらず、それぞれの役割分担について市民に十分周知されていないため、救急医療を担当する各医療機関が機能を最大限に発揮できていない可能性があります。
- 在宅医療において、終末期の症状変化を看取り時期と捉えずに、病状急変と判断し救急要請する事例が見受けられます。今後、高齢化の進展に伴いこのような事例が多くなれば、救急医療体制の疲弊を招く恐れがあるため、かかりつけ医や介護事業者、市民への啓発が必要です。

【適正受診】

- 市民が、不要不急な受診を控え、傷病の緊急度に応じた適切な医療を受けることができるよう、十分な情報を提供するとともに、市民に理解を求める必要があります。

【救急搬送】

- 複数の疾病を有する可能性の高い高齢者や重篤患者に対応できる医療機関への早急な搬送が求められます。
- 社会の高齢化とともに独居の高齢者や高齢者のみの世帯が増加する中、救急搬送に備え、医療機関や救急隊との医療情報の共有化が必要です。

【病院前救護】

- 救急患者の救命率向上のためには、現場に居合わせた市民が心肺蘇生法やＡＥＤの取扱い等の応急手当を早期に開始することが必要です。

④　今後の取組

【救急医療体制】

- 西宮市医師会などの関係団体と、休日・夜間の１次救急医療体制の円滑な運営を行うとともに、西宮市応急診療所や在宅当番医制の維持・拡充に向け取り組みます。
- 平成 27 年７月から開始した「健康医療相談ハローにしのみや」などの電話相談を、より多くの市民の方が利用できるよう積極的な情報提供に取り組みます。
- 西宮市応急診療所や阪神北広域こども急病センターなどの１次救急情報について、市政ニュース、市のホームページ、さくら FM 等の媒体の活用をはじめ、市主催の行事などの機会も捉え積極的に市民への周知を図ります。
- 緊急性の高い傷病者が必要なときに適切な医療を受けられるよう、市のホームページを通じて２次、３次救急医療機関の役割についても市民に周知を図ります。
- 看取り時期における救急要請に対する今後の取組については、後掲 P.57「在宅医療体制の強化」【看取り】参照。

【適正受診】

- 市民の救急医療体制（１次救急から３次救急までの役割分担など）に対する理解を深め、不要不急の受診を控えるなど、適切な利用を促進するための普及啓発を推進します。
- 健康や医療等について 24 時間いつでも相談に応じ、救急医療機関等の情報提供も行う「健康医療相談ハローにしのみや」の市民への周知を図ります。

【救急搬送】

- 緊急時の備えとして、既往歴やかかりつけの医療機関等を記載して保管する「あんしんキット」の普及を支援します。
- 「h-Anshin むこねっと」の２次救急システムや「兵庫県広域災害救急医療情報システム」等の活用により、救急受入照会回数を減らし、円滑な救急搬送につなげます。また、２次救急システムとして「h-Anshin むこねっと」の普及を支援します。
- 増加が予想される救急搬送件数の抑制を図るため、救急車の適正利用について、さらなる広報に努めます。

【病院前救護】

- 市民に対する、応急手当の必要性について広報するとともに、応急手当に必要な知識・技術の普及啓発に努めます。

2　災害時医療体制の強化

将来、発生が予測されている、南海トラフ地震などの地震災害や津波災害のほか、台風や局地的豪雨による自然災害、列車事故災害など被災自治体だけでは対応できない大規模災害に備えて、平時からの災害時医療体制の構築や広域的な連携協力体制の構築が必要となります。

国による今後の災害医療等のあり方の方向性として、災害拠点病院に関しては、施設の耐震性、広域災害救急医療情報システム（ＥＭＩＳ）による情報発信、食料、飲料水等の備蓄、ＤＭＡＴ等の医療チームを受け入れる体制整備等が必要であること、災害時の医療提供体制に関しては、日本医師会災害医療チーム（ＪＭＡＴ）をはじめ、医療関係団体から派遣される医療チーム等の派遣調整を行う体制や関係者間での情報の共有が必要であること等が指摘されています

①　概　要

- 本市では、「西宮市地域防災計画」に基づいて、関係機関の協力を得ながら、災害時応急医療体制を整備し、災害時応急医療の実施が円滑に取り組めるよう努めています。
- 大規模災害時には、医療救護活動本部を設置するとともに、西宮市医師会、災害拠点病院、西宮市歯科医師会、西宮市薬剤師会をはじめ、医療関係機関等による広域支援組織と連携して、被災した市民に対する災害医療及び公衆衛生対策を実施します。

【西宮市地域防災計画における主な応急医療活動】

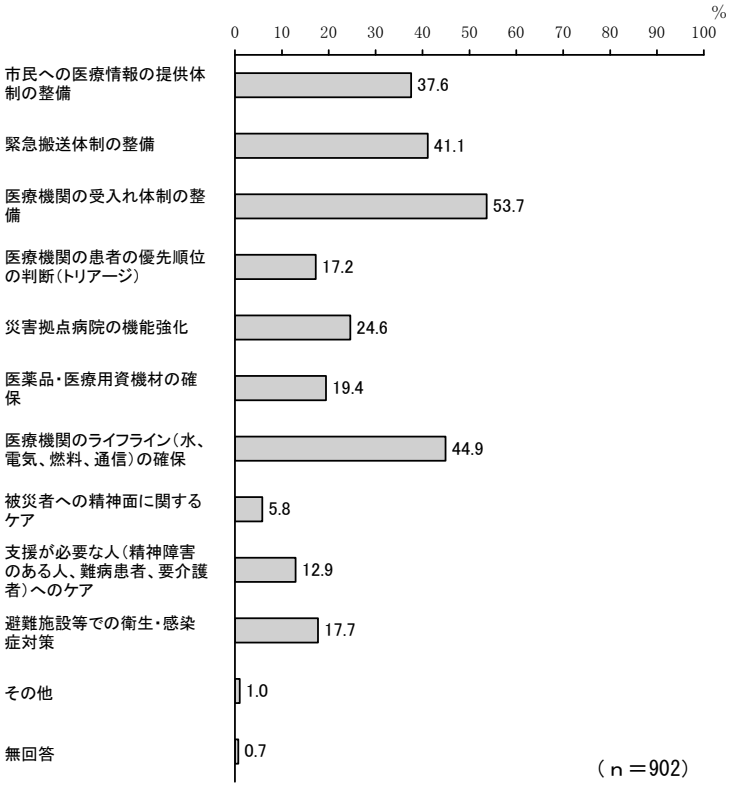
大規模医療活動体制の確立	・本市に医療救護活動本部を設置し、西宮市医師会・災害拠点病院・西宮市歯科医師会・西宮市薬剤師会をはじめ、医療関係機関等と連携し、被災住民に対する災害医療及び公衆衛生対策を実施します。
初期医療活動の実施	・市立中央病院、災害拠点病院等を中心に応急医療活動を実施するとともに、必要に応じて、西宮市医師会による１次救急在宅当番医や２次救急参加病院等に協力を求めます。 ・現地医療機関では対応しきれない場合等は救護所を設置するとともに、市立中央病院のほか、兵庫県、日本赤十字社、自衛隊及び西宮市医師会へ応援要請を行い、医療救護班を編成し、救護所において救護に当たります。
広域搬送及び後方医療活動の支援要請	・兵庫県自治体病院開設者協議会災害初動時相互応援協力に関する協定に基づき応援協力を要請するとともに、兵庫県と調整し、被災地域外の医療施設に広域的後方医療活動を要請します。
医療関係ボランティアの支援要請	・必要に応じて、兵庫県に対して災害救援専門ボランティアの派遣を要請します。
医薬品等の確保	・医療用医薬品等の確保は、災害拠点病院及び市立中央病院での備蓄により対応するとともに、市内医療機関に対しても協力を要請します。また、兵庫県や西宮市薬剤師会等の協力を得て確保します。

資料：西宮市地域防災計画に基づき医療計画課が作成

② 現　状

- 市内には２つの災害拠点病院（兵庫医科大学病院、県立西宮病院）があり、災害発生時に重篤患者の救命医療、患者の広域搬送、地域の医療機関への資器材の貸出しなどを行います。
- 兵庫県自治体病院開設者協議会に加盟する自治体病院間で協定を締結し、災害時の患者の受入れや医療救護チームの派遣などを実施できるようにしています。
- 市民向けアンケート調査結果によると、災害時の医療として、特に重要と考えることとして、「医療機関の受入れ体制の整備」の割合が 53.7%と最も高く、次いで「医療機関のライフライン（水、電気、燃料、通信）の確保」の割合が 44.9%、「緊急搬送体制の整備」の割合が 41.1%となっています。

【災害時の医療として、特に重要と考えること（複数回答）】



資料：保健医療に関する意識調査

● 医療機関向けアンケート調査結果によると、災害に備えた医療対策として優先すべきこととして、医科診療所と歯科診療所では「災害拠点病院の機能強化」が、薬局では「医薬品、医療資材の確保」が5割を越える結果となっています。

また、災害発生時の医療として優先すべきこととして、「医療機関のライフライン（水、電気、燃料、通信）の確保」が最も高く、「医療機関の被災状況及び傷病者の受入可能状況の把握」となっています。

【災害に備えた医療対策として優先すべきこと（複数回答）】

単位：%

区分		災害拠点病院の機能強化	病院間の連携強化	医療機関の受入れ体制の整備	市民への医療情報の提供体制の整備	緊急搬送体制の整備	医薬品・医療用資機材の確保	災害時要援護者の把握	関係団体、住民を含めた定期的な訓練の継続	市民を対象とした知識の普及（心肺蘇生法、応急手当等）	その他	無回答
病院	（n＝ 12）	33.3	58.3	58.3	8.3	41.7	41.7	8.3	33.3	8.3	－	－
医科診療所	（n＝172）	64.5	22.7	39.0	19.8	42.4	33.7	11.0	10.5	12.8	0.6	2.9
歯科診療所	（n＝ 79）	59.5	29.1	41.8	24.1	39.2	26.6	19.0	5.1	12.7	3.8	2.5
薬局	（n＝ 82）	42.7	15.9	48.8	22.0	43.9	54.9	14.6	15.9	12.2	－	－

資料：保健医療に関する実態調査

【災害発生時の医療として優先すべきこと（複数回答）】

単位：%

区分		医療機関の被災状況及び傷病者の受入可能状況の把握	医療機関のライフライン（水、電気、燃料、通信）の確保	医薬品・医療用資機材の搬送体制の確保	市民への医療提供体制の情報提供	医療機関の患者の優先順位の判断（トリアージ）	被災患者への精神面に関するケア	災害時要援護者へのケア	避難施設等に対する医療提供の確保	避難施設等における衛生・感染症対策（口腔ケア含む）	その他	無回答
病院	（n＝ 12）	75.0	83.3	50.0	8.3	50.0	－	－	16.7	8.3	－	－
医科診療所	（n＝172）	61.6	76.2	42.4	16.9	40.1	2.3	1.2	18.0	8.1	0.6	2.9
歯科診療所	（n＝ 79）	51.9	82.3	40.5	24.1	24.1	6.3	6.3	11.4	17.7	－	1.3
薬局	（n＝ 82）	52.4	76.8	50.0	12.2	26.8	13.4	6.1	24.4	19.5	－	－

資料：保健医療に関する実態調査

③ 課　題

【応急医療体制の整備】

- 大規模災害時には、同時に多数の負傷者が発生し、医療要員の不足及び医薬品や医療材料の不足等、通常の医療体制では対応が困難になることが予想されるため、災害の状況に応じた応急医療活動を迅速かつ確実に実施できる体制づくりが必要です。

【情報収集・情報発信】

- 大規模災害時には、医療機関が被災して機能縮小や停止が予想されるなど、迅速な初期医療活動に支障をきたす恐れがあるため、被災状況の把握が必要です。また医療を必要とする市民に対して迅速かつ的確に医療情報を提供できる手段の構築が必要です。

【医療関係団体・医療機関との連携】

- 災害時に、災害の状況に応じた適切な医療活動が行えるよう、平時から医療活動体制の整備、医療救護資器材の確保に努めるなど、医療関係団体との広域的な連携を強化していくことが重要です。

【患者情報の把握】

- 災害時に、救護所を設置した場合などの診療には、患者情報や処方薬の把握が重要であり、情報の共有化への取組や、お薬手帳の携行など市民への啓発が必要です。

【要援護者に対する支援】

- 災害時には、人工透析を要する慢性腎不全患者や人工呼吸器装着患者等の継続した治療が必要な疾患を有する在宅療養患者には、個々の疾病に応じた対応・医療支援が必要です。

④　今後の取組

【応急医療体制の整備】

- 平時における救急医療システムや保健医療活動を基礎とした組織体制を定めるとともに、救護所等の開設場所の指定を行います。
- 西宮市災害医療救護連絡協議会（仮称）を設置し、災害発生時に関係機関で設置する医療救護活動本部の円滑な運営を確保します。
- 災害発生時の市内医療機関のライフライン（水、電気、燃料、通信）の確保について、関係機関と協議を進めます。
- 災害発生時には、兵庫県広域災害救急医療情報システムなどを活用し、医療機関の傷病者受入れ可能状況を把握し、迅速な救急搬送に努めます。
- 救護所・医療機関等で使用する医薬品が不足しないよう、西宮市薬剤師会等と協力し、医薬品の迅速・確実な確保方法の確立に努めます。
- 西宮市薬剤師会は、関係機関と協議を行い、災害時における医薬品の搬入、供給に関して引き続き整備を進めます。

【情報収集・情報発信】

- 西宮市医師会等と連携し、市内医療機関の被災状況を迅速に把握するとともに、危機管理センター整備にあわせて、情報共有の手段を強化し、市民、関係機関に的確な医療情報を提供できるよう努めます。

【医療関係団体・医療機関との連携】

- 平時から災害拠点病院（災害医療コーディネーター）との連携に努め、災害時には医学的見地から助言を受けることができるよう連絡体制を整備します。
- 災害拠点病院（兵庫医科大学病院、県立西宮病院）や西宮市医師会、西宮市歯科医師会、西宮市薬剤師会等の関係機関との連携強化に努めます。

【患者情報の把握】

- 医療分野での ICT 化推進の検討が国で進められており、情報等の収集に努めます。
- 西宮市薬剤師会は、平時から処方歴の共有化に向けた取組として「電子お薬手帳」等の普及啓発に努めます。

【要援護者に対する支援】

- 平時から災害時要援護者の把握に努めるとともに、大規模災害発生時には、医療機関や関係団体と連絡調整を図り、人工透析を要する慢性腎不全患者や人工呼吸器装着患者等の受入れ体制の確保や疾患に応じた必需医薬品等の確保等に努めます。

3　健康危機管理の強化

健康危機管理とは、「食中毒、感染症、毒物・劇物、飲料水、医薬品その他何らかの原因により生じる市民の健康と生命の安全を脅かす事態」に対して、それに起因する健康被害の発生予防、拡大防止、医療・救護などを行う業務です。

健康危機に対して、迅速かつ適切に対応するためには、健康危機管理を行う体制づくりが重要です。

①　概　要

- 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する措置を定めた「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」（以下、「感染症法」という。）において、症状の重さや病原体の感染力などから、感染症を一類～五類の５種の感染症と指定感染症、新感染症の７種類に分類しています。感染症の種類により医療機関の対処法も異なり、それぞれの危険度に対応した対策を可能としています。
- 「感染力や罹患した場合の重篤性などに基づく総合的な観点からみた危険性が極めて高い感染症」である第一類感染症及び第二類感染症、並びに新感染症の患者の医療は感染症指定医療機関が担当することとなっています。

【感染症指定医療機関の分類（参考）】

	特定感染症 指定医療機関	第一種感染症 指定医療機関	第二種感染症 指定医療機関	結　　核 指定医療機関
指定者	国（厚生労働大臣）	県（都道府県知事）	県（都道府県知事）	県（都道府県知事）
指定基準	全国に数箇所	原則として都道府県域に１箇所	原則として２次医療圏に１箇所	－
機能	新感染症の患者の入院医療を担当できる基準に合致する病床を有する	一類感染症（エボラ出血熱等）の患者の入院医療を担当できる基準に合致する病床を有する	二類感染症（結核、SARS、MERS 等）の患者の入院医療を担当できる基準に合致する病床を有する	結核患者の通院医療を担当できる医療機関
感染症類型	新感染症 一類感染症 二類感染症	一類感染症 二類感染症	二類感染症	結核（通院）

資料：医療計画課作成

- 保健所は感染症法に基づき、医師からの患者発生届を受理したときは、感染症の発生の状況、動向、原因について迅速に把握するため、積極的疫学調査及び消毒指導など必要な措置を実施し、感染予防・まん延防止に努めています。

- 現在の結核事情は、高齢の患者や集団感染の増加、多剤耐性菌の出現、地域格差など多様化してきています。本市は新登録患者数及び罹患率、登録者数及び登録率は横ばいの状況であり、感染症法等の関係法令に基づき効果的な結核感染予防対策の推進に努めています。

② 現　状

- 近年においては、重症急性呼吸器症候群（SARS）や中東呼吸器症候群（MERS）、新型インフルエンザ、デング熱など様々な健康危機が発生するなど、社会全体の混乱も懸念されるなか、広域的な連携など感染症対策の重要性が増しています。

- 兵庫県においては、神戸市立医療センター中央市民病院及び県立加古川医療センターが第一種感染指定医療機関の指定を受けており、第一類感染症及び第二類感染症の患者の受け入れを行います。

- 阪神南圏域においては、県立尼崎総合医療センターが第二種感染指定医療機関の指定を受けており、第二類感染症の患者の受け入れを行います。

- 本市では、感染症予防対策に対して、市民、関係機関に対して啓発を行っています。また、社会福祉施設等における集団感染事例において二次感染防止対策を助言しています。

- 本市では、平成 25 年 4 月に施行された「新型インフルエンザ等対策特別措置法」の規定に対応するよう、「新型インフルエンザ等対策行動計画」を策定し、万が一の事態にも備えています。

- 本市では、電話によるエイズ相談を随時実施するとともに、HIV 抗体検査を匿名、無料で実施しています。

- 西宮市医師会では、近隣市の医師会との定期的な協議の場を設けるなど感染症の対策を行っています。

③　課　題

【結核予防対策】

- 多様化する結核対策は、重症化して発見されることが多く、定期健康診査の徹底等、結核の発生と拡大の防止が必要です。

【感染症予防対策】

- 近年、医療技術の進歩や衛生水準の向上により、多くの感染症が克服されてきましたが、新型インフルエンザなど新たな感染症の出現や、インフルエンザやノロウイルスなどの集団発生など、感染症は市民の暮らしに大きな影響を及ぼすため、今後も対策が必要です。
- 感染症発生時には、市民に対して的確な情報提供が必要です。
- HIV や不妊症予防の観点からも性感染症への取組が重要です。

④　今後の取組

【結核予防対策】

- 結核について、市民への普及啓発を行い、福祉・高齢施設などに協力を要請し、早期発見のため定期健康診査の徹底に取り組みます。

【感染症予防対策】

- 市民が、感染症とその予防に関する知識を習得できるよう啓発に努めます。
- 予防接種事業の充実や医療機関との連携を強化し、感染症等の集団発生の予防を図ります。
- ２次感染防止のため、市と西宮市医師会などが連携し、迅速な対応・広報周知に努めます。
- 感染症発生時には、感染症法に基づく疫学調査や健康診断などを行い、感染の拡大防止を図ります。
- 市民に HIV・性感染症について知識の提供を行い、感染予防について啓発を行います。また、早期発見と早期治療につなげるために、検査相談事業の広報と実施に努めます。