

# 新たな救命救急センター設置の必要性について

令和 2 年 1 0 月 3 0 日  
救 急 医 療 部 会

# 1 本県の救急搬送の状況

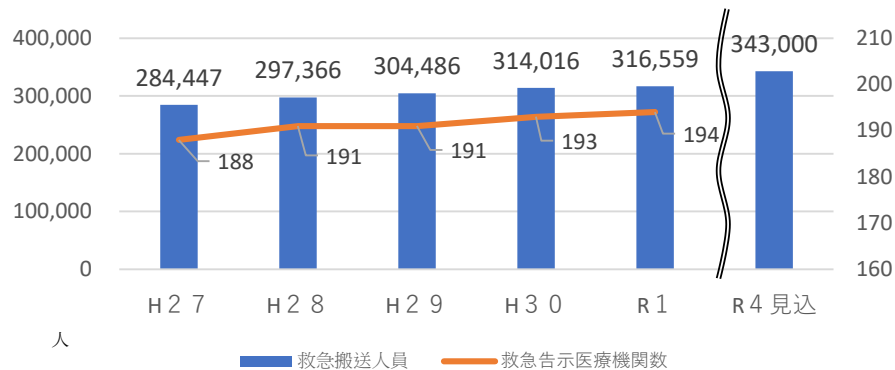
令和元年の救急搬送人員は年間316,559人で、平成27年から11%増加しており、高齢化の進展により今後も増加が見込まれる。(図1)

一方で、救急告示医療機関数は横ばいのため、1医療機関あたりの受入人員は平成27年1,513人に対し、令和元年1,631人となり、医療機関の負担が増している。(図1)

このような状況から、本県の重症以上の患者受入率は令和元年71.7%となっており、平成29年以降低下してきている。(図2)

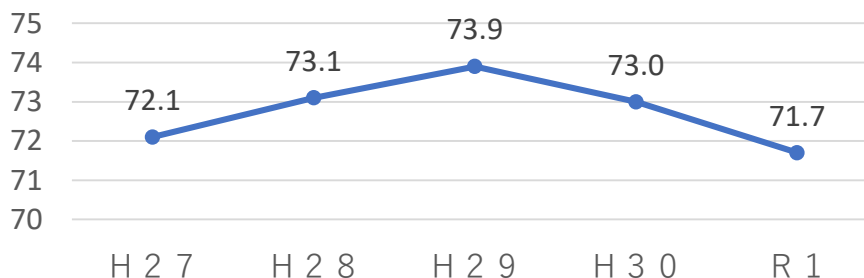
また、重症以上の患者受入照会回数が4回以上となった割合は、平成29年以降上昇し、令和元年は4.4%となっている。(図3)

図1 救急搬送人員と救急告示医療機関数の推移



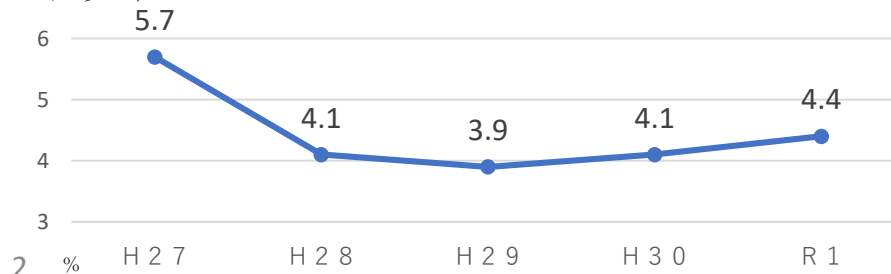
※ 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査  
R1のみ救急医療情報システムによる速報値

図2 患者受入率の推移 (重症以上)



※ 救急医療情報システムから抽出

図3 受入照会回数が4回以上となった割合の推移 (重症以上)



※ 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査  
R1のみ救急医療情報システムによる速報値

## 2 本県の重篤事案の救急搬送状況

重篤及び重症度・緊急度の高い事案（※「以下「重篤事案」という）の患者搬送人員については、令和元年は年間15,289人で、平成27年と比較して12%増加しており、今後も増加が見込まれる。

（図4）

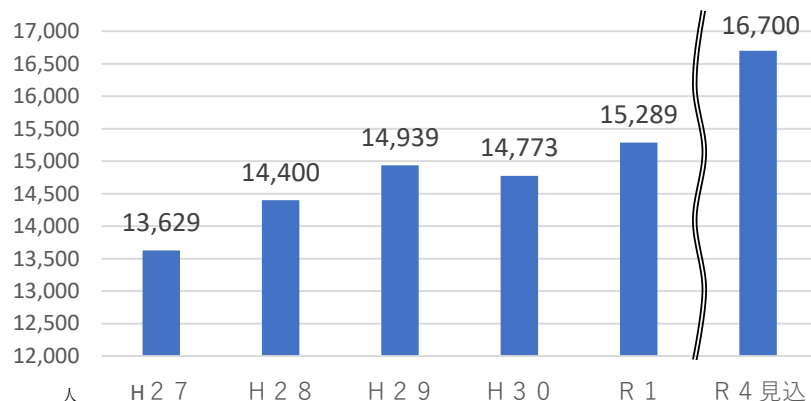
※搬送実施基準の救命救急センターが適応医療機関となっている、観察基準「重篤」及び「緊急性のうち重症度・緊急度の高い」事案をいう。

重篤事案の患者受入率は令和元年73.0%となっており、重症以上事案と同様に平成29年以降低下してきている。

（図5）

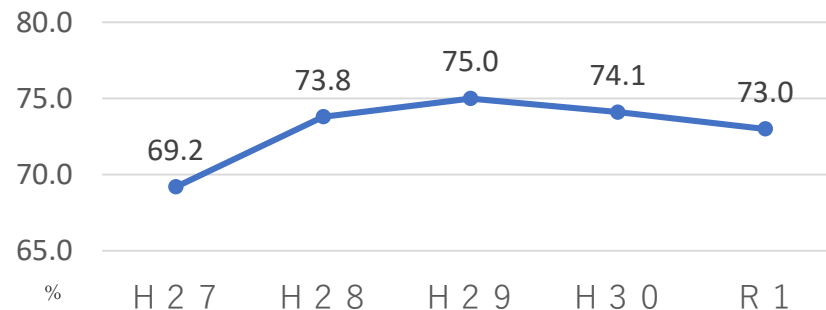
また、令和元年の重篤事案の患者受入照会回数が4回以上となった割合は、3.8%と上昇に転じている。（図6）

図4 救急搬送人員の推移（重篤事案）



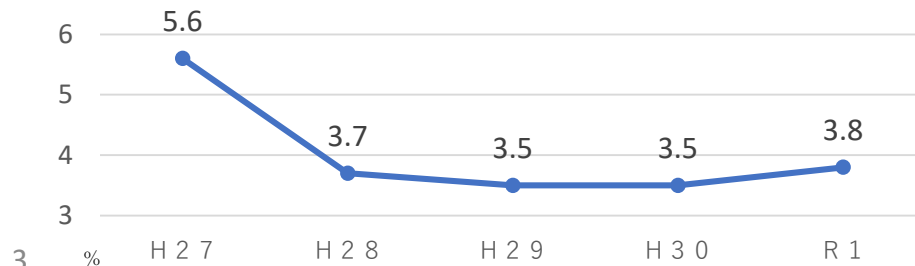
※ 救急医療情報システムから抽出

図5 患者受入率の推移（重篤事案）



※ 救急医療情報システムから抽出

図6 受入照会回数が4回以上となった割合の推移（重篤事案）



※ 救急医療情報システムから抽出

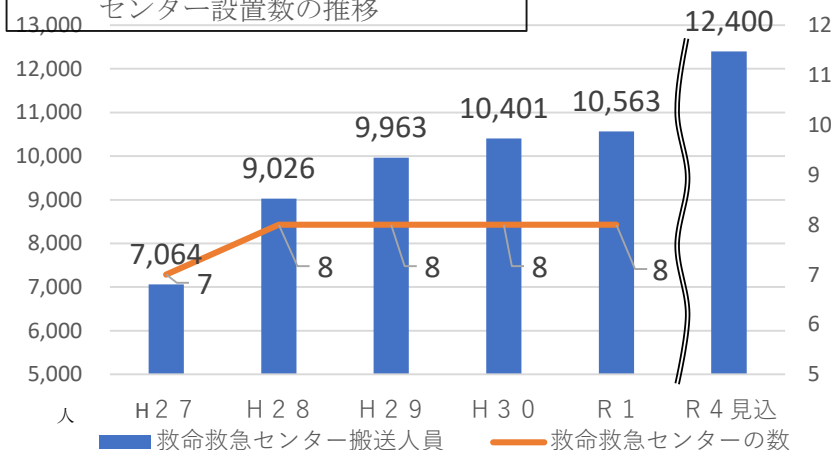
### 3 本県の救命救急センターへの救急搬送の状況

救命救急センターの救急搬送人員は令和元年は年間10,563人で、平成27年から50%増加している。(図7)

救命救急センター数は平成28年4月に自治医科大学附属さいたま医療センターの指定から増えておらず、センター1か所あたりの受入人員は平成27年1,009人に対し、令和元年1,320人と増加している。(表8)

このような状況から救命救急センターの患者受入率は、令和元年89.9%と高い数値ではあるが、平成29年以降低下してきている。(図9)

図7 救命救急センターへの搬送人員とセンター設置数の推移



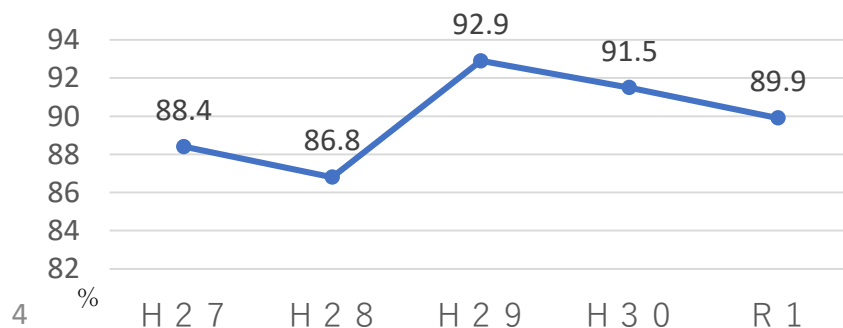
※ 消防課作成データから

表8 救命救急センター1か所あたりの受入人員

| H27   | H28   | H29   | H30   | R1    | R4見込             |
|-------|-------|-------|-------|-------|------------------|
| 1,009 | 1,128 | 1,245 | 1,300 | 1,320 | 1,550<br>(1,377) |

※ R4見込の( )内はセンターを新設した場合の想定

図9 患者受入率の推移(救命救急センター)



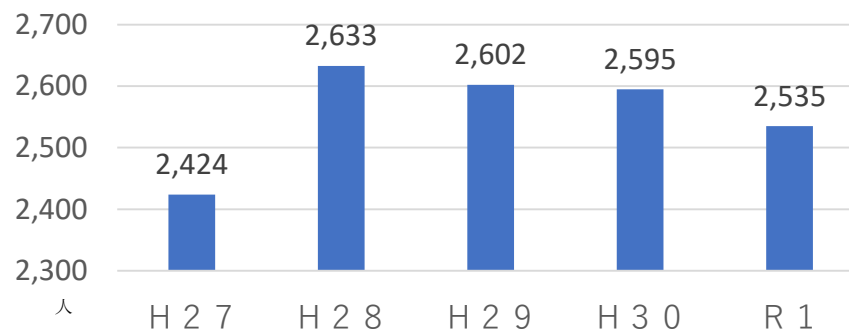
※ 消防課作成データから

## 4 さいたま市内の救急搬送状況

令和元年の市内の重篤事案の患者搬送人員は年間2,535人であり、平成28年以降減少しているものの、重篤事案の患者受入率は令和元年76.7%と、県全体平均と同様に平成29年以降低下してきている。

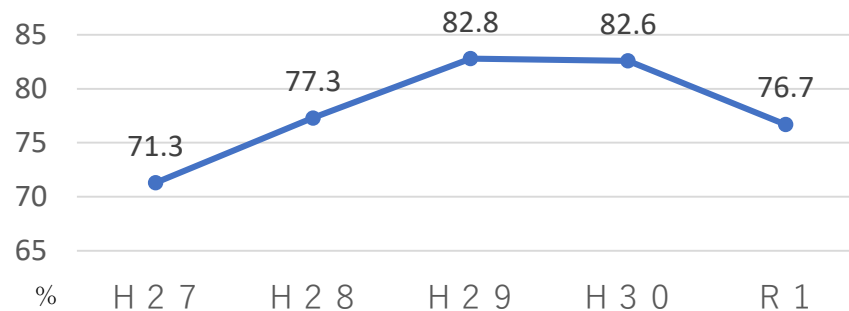
(図10、図11)

図10 救急搬送人員の推移  
(さいたま市、重篤事案)



※ 救急医療情報システムから抽出

図11 患者受入率の推移  
(重篤事案)



※ 救急医療情報システムから抽出

## 5 さいたま市内の救命救急センターの状況

さいたま赤十字病院は、県内2か所の高度救命救急センターの1つとして、さいたま市外からも多くの患者を受け入れている。

更に、令和2年4月からは県内3か所の重度外傷センター(※)の1つとして、重度の外傷事案について受け入れる広域的な役割を担っている。

自治医科大学附属さいたま医療センターは、さいたま市内のみならず、東部北地区など地域外の患者に対応し、周辺地域からも多くの患者を受け入れている。

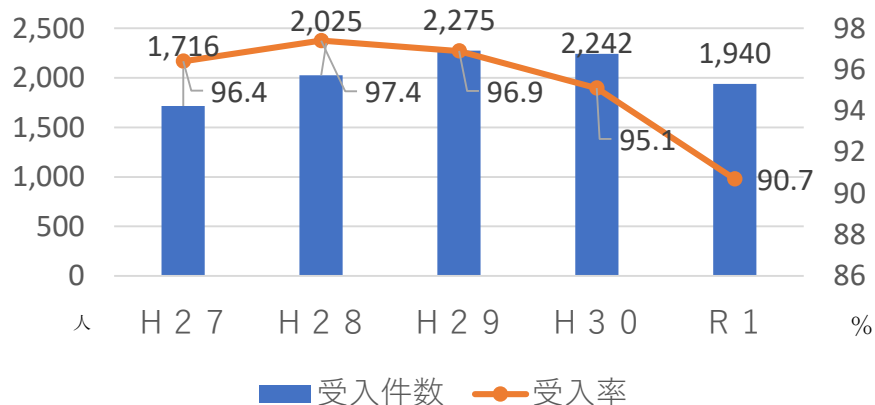
両病院とも、県内救命救急センターの平均を上回る受入件数及び受入率を維持してきたが、近年はやや低下傾向が見てとれる。

(図12、図13)

### ※重度外傷センター（県内3施設）

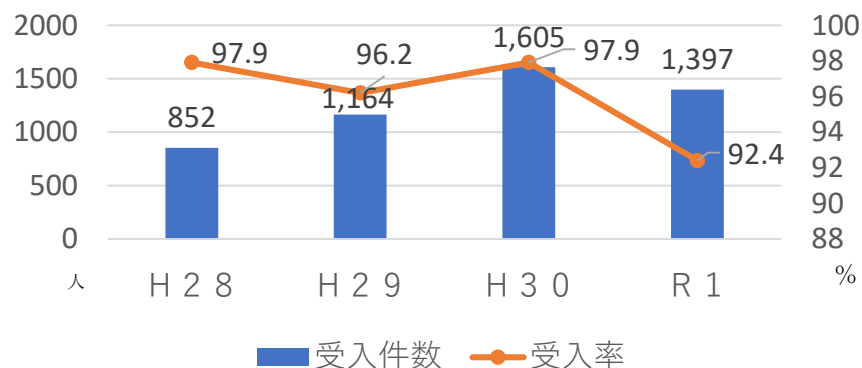
重度の頸部、躯幹部（胸部・腹部・骨盤）外傷について実施を決定してから30分以内に根治的手術等が可能な体制、同時に複数の傷病者を受け入れる体制が常時とれる医療機関

図12 患者受入件数と患者受入率の推移  
(さいたま赤十字病院)



※ 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査（転院を除く）  
※ 救命救急センター搬送人員の令和元年は速報値

図13 患者受入件数と患者受入率の推移  
(自治医科大学附属さいたま医療センター)



※ 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査（転院を除く）  
※ 救命救急センター搬送人員の令和元年は速報値

## 6 救命救急センター設置状況について

全国の救命救急センター設置数は、平成26年から21施設増加し、令和元年末現在の設置数は292施設となっている。（図14）

本県では平成28年4月に自治医科大学附属さいたま医療センターの指定以降は新規指定を行っておらず、8施設となっている。

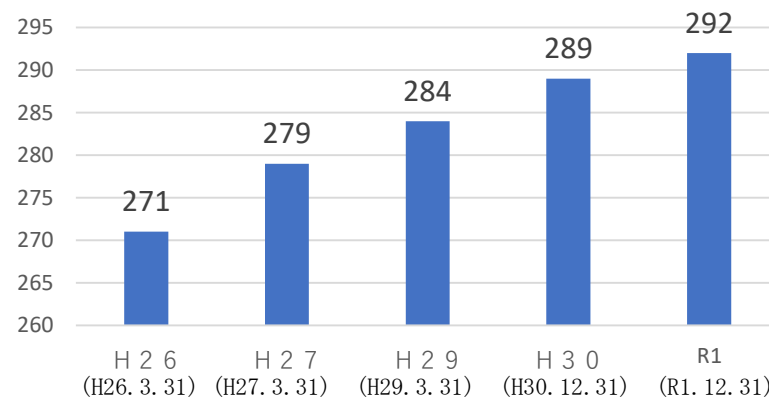
人口100万人当たりの設置数の比較では、全国平均の2.31に対して、本県は1.09（全国46位）であり、設置数は非常に少ない状況である。

### 【参考】

人口100万人当たりの救命救急センター設置数  
〔最大〕 島根県 5.93（4カ所）  
〔最少〕 秋田県 1.04（1カ所）

また、さいたま市の状況を見ても、他の政令市と比較して、設置数は少ない。（表15）

図14 救命救急センター設置数の推移



※ 救命救急センターの充実段階評価

表15 主な政令市の救命救急センター設置状況

| 政令市   | 人口<br>(千人) | 設置数      | 人口100万人<br>あたりの設置数 |
|-------|------------|----------|--------------------|
| 横浜市   | 3,758      | 9        | 2.40               |
| 名古屋市  | 2,330      | 7        | 3.00               |
| 川崎市   | 1,540      | 3        | 1.95               |
| さいたま市 | 1,323      | 2<br>(3) | 1.51<br>(2.27)     |
| 仙台市   | 1,092      | 3        | 2.75               |

※ 人口は令和2年9月1日の推計値

※ さいたま市の（ ）内は、センターを新設した場合の想定

→ 以上のことから、救命救急センターの新設を検討してもいいのではないかと。

## 7 さいたま市立病院指定の効果

さいたま赤十字病院は、高度救命救急センターとしてさいたま市外の患者に対応するほか、令和2年4月から重度外傷センターとなり、より一層の広域的な役割を担っている。

また、自治医科大学附属さいたま医療センターは、さいたま市の地理的状况から、東部北地区など周辺地域からの患者の受け入れも行い、広域的な役割を担っている。

さいたま市立病院は、さいたま市内で唯一の感染症指定医療機関として感染症合併患者、精神科との連携による精神科身体合併症患者、高齢患者の積極的な受入れの役割を担っていく。

さいたま市立病院の救命救急センター指定により、さいたま市内に3つの救命救急センターが設置されることになるが、3つの救命救急センターがそれぞれの役割を果たし、連携することで、さいたま市内はもとより県内全域の救命救急医療体制が強化される。

そのほか、二次救急を拡充し、搬送困難事案（6号基準）にも対応する。

また、災害拠点病院に指定されていることから、救命救急センターに指定されることで、災害拠点病院の機能強化にもつながる。

表16 重篤患者の受入数(平成31年1月～令和元年12月)

| 疾病名                 | 8病院 平均              |              |           | さいたま市立病院   |              |           |                   |    |
|---------------------|---------------------|--------------|-----------|------------|--------------|-----------|-------------------|----|
|                     | 患者数<br>(人)          | 転帰           |           | 患者数<br>(人) | 転帰           |           | 見込み<br>患者数<br>(人) |    |
|                     |                     | 退院・転院<br>(人) | 死亡<br>(人) |            | 退院・転院<br>(人) | 死亡<br>(人) |                   |    |
| 1 病院外心停止            | 219                 | 30           | 189       | 78         | 1            | 77        | 133               |    |
| 2 重症急性冠症候群          | 122                 | 113          | 10        | 109        | 103          | 6         | 143               |    |
| 3 重症大動脈疾患           | 49                  | 36           | 13        | 18         | 15           | 3         | 25                |    |
| 4 重症脳血管障害           | 129                 | 93           | 36        | 67         | 51           | 16        | 91                |    |
| 5 重症外傷              | Max AISが3以上         | 127          | 116       | 10         | 24           | 24        | 0                 | 27 |
|                     | 緊急手術実施              | 108          | 106       | 2          | 11           | 11        | 0                 | 12 |
|                     | Max AISが3以上かつ緊急手術実施 | 142          | 136       | 7          | 9            | 9         | 0                 | 11 |
| 6 指肢切断(四肢もしくは指趾の切断) | 2                   | 2            | 0         | 0          | 0            | 0         | 0                 |    |
| 7 重症熱傷              | 10                  | 8            | 2         | 0          | 0            | 0         | 0                 |    |
| 8 重症急性中毒            | 36                  | 35           | 1         | 0          | 0            | 0         | 55                |    |
| 9 重症消化管出血           | 44                  | 42           | 2         | 35         | 33           | 2         | 55                |    |
| 10 敗血症              |                     | 56           | 45        | 11         | 39           | 26        | 13                | 70 |
|                     | 敗血症性ショック            | 33           | 24        | 8          | 28           | 19        | 9                 | 44 |
| 11 重症体温異常           | 27                  | 23           | 4         | 2          | 2            | 0         | 20                |    |
| 12 特殊感染症            | 6                   | 5            | 1         | 1          | 1            | 0         | 4                 |    |
| 13 重症呼吸不全           | 52                  | 36           | 16        | 32         | 28           | 4         | 41                |    |
| 14 重症急性心不全          | 56                  | 36           | 20        | 47         | 41           | 6         | 66                |    |
| 15 重症出血性ショック        | 7                   | 6            | 1         | 1          | 1            | 0         | 10                |    |
| 16 重症意識障害           | 44                  | 36           | 8         | 3          | 3            | 0         | 25                |    |
| 17 重篤な肝不全           | 2                   | 1            | 1         | 0          | 0            | 0         | 5                 |    |
| 18 重篤な急性腎不全         | 12                  | 11           | 1         | 3          | 3            | 0         | 10                |    |
| 19 その他の重症病態         | 77                  | 72           | 5         | 0          | 0            | 0         | 5                 |    |
| 合計                  | 1,325               | 987          | 338       | 479        | 352          | 127       | 808               |    |

※救命救急センターにおける充実段階評価より作成

指定後は約300人の患者受入拡充を見込む



## 8 結論（案）

- さいたま市立病院の指定は地域及び県内全域の救命救急医療の強化につながる。
- 計画内容は救命救急センターの指定要件を充足している。
- 以上のことから、さいたま市立病院における救命救急センターの指定は適当である。