



## 協議事項

神奈川県救急医療問題調査会資料

神奈川県健康医療局保健医療部医療課

令和4年3月30日

## 議題

令和4年度の各部会に対しての検討指示事項(案)について

## (1) 令和4年度の各部会に対しての検討指示事項(案)について

○各部会で協議中の議題に加え、本会から次の検討を指示してはどうか。

- 1 県搬送受入協議会で「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」の見直しに伴い提起された課題に対する医療側における検討
- 2 高齢者救急について、国庫事業の実績の検討及び、第8次医療計画作成に向けた課題の抽出
- 3 救命救急センターの質等の充実に向けた取組の検討

⇒県内における救急の現状について、次のとおり整理した。

## (2)検討の背景 (①救急の現状)

**2020年から2021年、2021年から2022年にかけて搬送困難事案は増加している。**

○ 令和2年～令和4年の2月の状況

＜令和2年度統計（2020年と2021年の比較）＞

消防本部名	①医療機関への受入照会回数4回以上の事案(A)※1			②現場滞在時間30分以上の事案(B)※2			③AかつBの事案		
	2021年	2020年	前年度比(%)	2021年	2020年	前年度比(%)	2021年	2020年	前年度比(%)
横浜市消防局	569	289	197%	2868	2409	119%	531	260	204%
うち発熱患者数	300	100	300%	988	717	138%	289	88	328%
川崎市消防局	217	74	293%	859	593	145%	195	56	348%
相模原市消防局	90	87	103%	339	387	88%	82	28	293%
うち発熱患者数	46	34	135%	135	138	98%	44	28	157%

＜令和3年度統計（2021年と2022年の比較）＞

消防本部名	①医療機関への受入照会回数4回以上の事案(A)※1			②現場滞在時間30分以上の事案(B)※2			③AかつBの事案		
	2022年	2021年	前年度比(%)	2022年	2021年	前年度比(%)	2022年	2021年	前年度比(%)
横浜市消防局	1785	569	314%	5034	2869	175%	1684	531	317%
うち発熱患者数	999	301	332%	2175	987	220%	962	289	333%
川崎市消防局	452	345	131%	1415	1138	124%	407	319	128%
相模原市消防局	245	90	272%	642	339	189%	231	82	282%
うち発熱患者数	120	35	343%	263	104	253%	117	33	355%

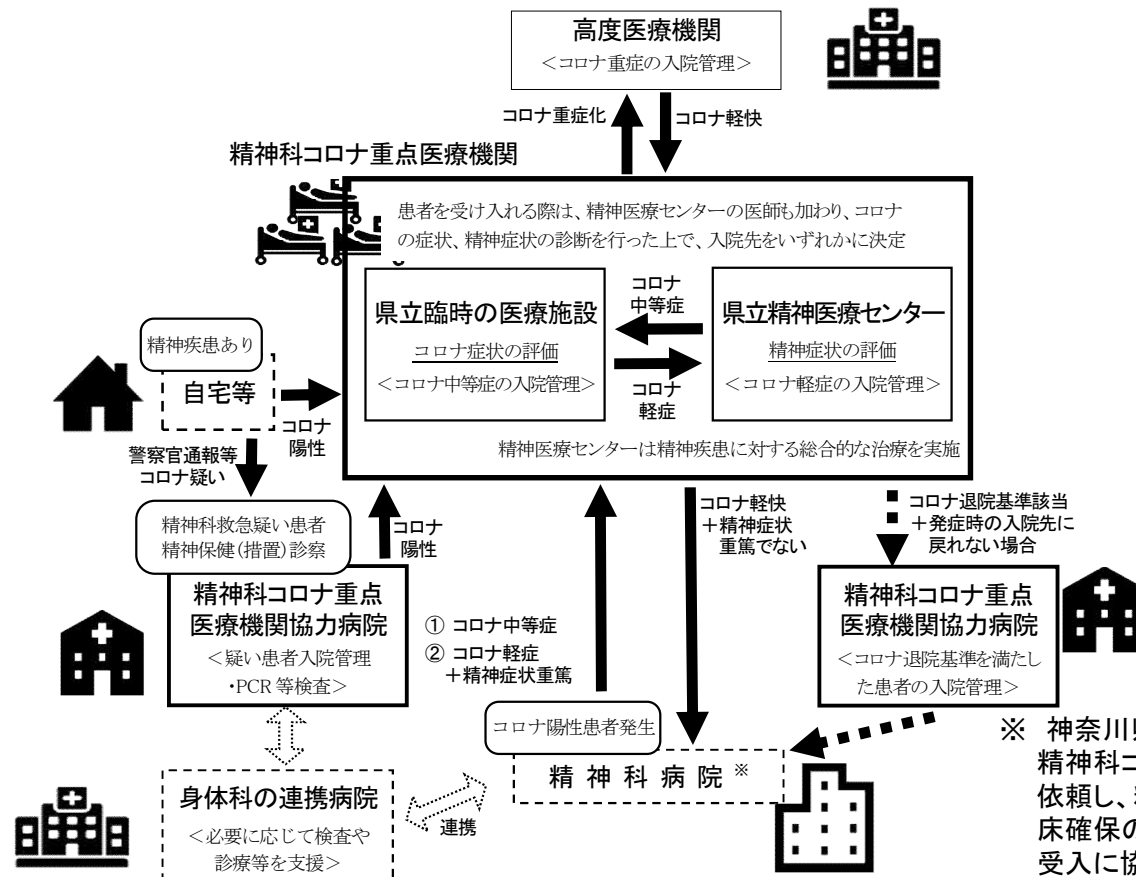
⇒ **搬送困難となる原因として、急性期から回復期へ移行した患者の受入れを行う後方支援病院との連携不足が指摘されている。**

※ 救急のデータは横浜、川崎市、相模原市の情報のみを入手しているが、発熱患者を区分したデータが横浜市、相模原市のみ。

## (2)検討の背景 (②精神病患者に係る救急の現状) 精神科コロナ医療体制の全体像



神奈川県



### ■認定状況

精神科コロナ重点医療機関 3病院  
精神科コロナ重点医療機関協力病院 (精神科救急の疑似患者受入) 1病院 (退院基準を満たした患者) 20病院

### ■受入状況

(令和2年5月～令和4年3月25日時点)

＜陽性患者＞ 164名

- ・県立臨時の医療施設 73名
- ・県立精神医療センター 90名
- ・川崎市立川崎病院 1名

＜疑似患者＞ 25名

- ・精神科コロナ重点医療機関協力病院 14名

- ・県立精神医療センター 10名
- ・その他 1名

＜下り患者(退院基準満了)＞ 2名

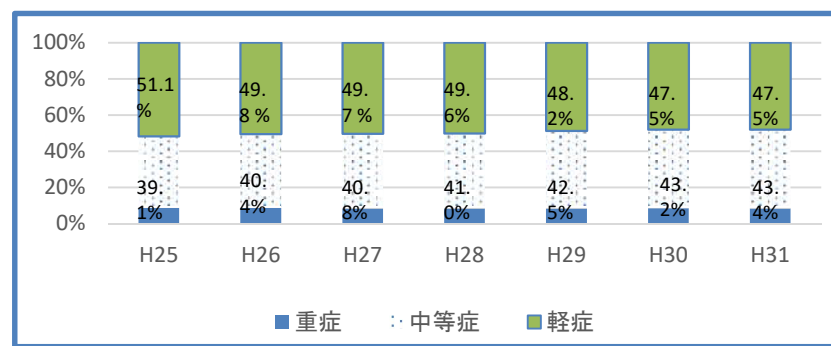
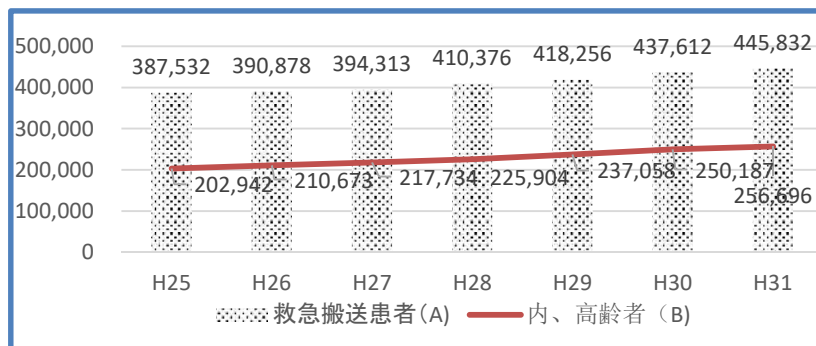
- ・精神科コロナ重点医療機関協力病院 2名

※ 神奈川県精神科病院協会を通じて、各精神科病院に精神科コロナ医療体制への協力に関するアンケート調査を依頼し、精神科コロナ重点医療機関等の精神科コロナ病床確保のため、新型コロナウイルスに感染していない患者の転院の受入に協力可能な病院を29病院確保。

## (2)検討の背景 (③県内の搬送患者の状況)

- 高齢者搬送件数は緩やかに右肩上がりとなっている。
- また、中等症の割合は徐々に増加している。

年(暦年)		H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31
救急搬送患者 (A)		387,532	390,878	394,313	410,376	418,256	437,612	445,832
内、高齢者 (B)		202,942	210,673	217,734	225,904	237,058	250,187	256,696
搬送率 (B/A)		52.4%	53.9%	55.2%	55.0%	56.7%	57.2%	57.6%
重症	患者数	33,348	33,617	32,783	34,223	34,786	36,925	36,646
	割合	8.6%	8.6%	8.3%	8.3%	8.3%	8.4%	8.2%
中等症	患者数	151,526	157,853	160,887	168,145	177,582	189,010	193,690
	割合	39.1%	40.4%	40.8%	41.0%	42.5%	43.2%	43.4%
軽症	患者数	197,857	194,705	196,157	203,651	201,585	207,709	211,787
	割合	51.1%	49.8%	49.7%	49.6%	48.2%	47.5%	47.5%



- ⇒ 中等症以下の傷病者の受入れ及び連携体制について指摘されている。
- ⇒ また、高齢者の救急搬送についても増加傾向であり、検討課題となっている。

## (2)検討の背景 (④令和2年救命救急センター充実段階評価)

施設名	点数	評価
聖マリアンナ医科大学病院	65	S
東海大学医学部附属病院	64	S
湘南鎌倉総合病院	64	S
北里大学病院	63	S
横浜市立大学附属市民総合医療センター	63	S
済生会横浜市東部病院	63	S
昭和大学藤が丘病院	61	S
川崎市立川崎病院	61	S
藤沢市民病院	61	S
横浜市立みなと赤十字病院	61	S
横浜市立市民病院	60	S
国立病院機構横浜医療センター	60	S
横須賀市立うわまち病院	59	S
横浜労災病院	56	A

施設名	点数	評価
平塚市民病院	56	A
横須賀共済病院	53	A
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	52	A
日本医科大学武蔵小杉病院	51	A
横浜南共済病院	51	A
海老名総合病院	51	A
小田原市立病院	48	A

		是正を要する項目			
		s 評価 0	a 評価 1	b 評価 2~4	c 評価 5~10
評価点	s 評価 59~65	S	A	B	
	a 評価 37~58	A	A	B	C
	b 評価 1~36	A	A	B	C
	c 評価 0	A	A	B	C

## (2)検討の背景 (⑤充実段階評価結果・都道府県比較)

- 本県は平均点数では全国4位と比較的良好だが、東京都、大阪府と比べるとS評価の比率がやや低い。  
(全国1位は3つのセンター全てS評価の熊本県)

項目	全国	神奈川県	東京都	大阪府	愛知県	埼玉県	千葉県	兵庫県	福岡県	
平均点数	53.6	58.2	59.2	59.8	52.4	54.7	52.4	55.9	53.5	
評価区分	S	103	13	17	13	4	5	3	5	4
	A	188	8	9	3	20	4	11	6	6
	B	2	0	0	0	0	0	0	0	0

※本来評価点数は100点が上限だが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受けたと認められる項目が評価から除外されたため、65点が上限となっている。

- ⇒ 充実段階評価は自己評価方式のため、客観的な評価を取り入れて、充実段階評価におけるS評価の比率を高めることで県内の三次救急医療の質の更なる向上が期待される。
- ⇒ また、プレホスピタルケア・二次・三次救急部会の委員から、救命救急センターの質の向上についての検討について意見が出ており、救命救急センターの評価指標である、国の「充実段階評価」県内の状況は、65点から48点と幅がある状況であるため、点数が低い病院の底上げが必要である。



本県の救急の現状を踏まえ、各部会で継続協議中の議題に加え、新たに次の検討を各部会に指示してはどうか。

- 1 県搬送受入協議会で「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」の見直しに伴い提起された課題に対する医療側における検討
- 2 高齢者救急について、国庫事業の実績の検討及び、第8次医療計画作成に向けた課題の抽出
- 3 救命救急センターの質等の充実にに向けた取組の検討

### (3) 令和4年度における各部会に対する検討指示事項(案)まとめ

各部会に対する検討指示事項を次のとおりとしてよいか。

会議名	令和4年度検討指示事項(案)
○プレホスピタルケア・二次・三次救急部会	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 県搬送受入協議会で「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」の見直しに伴い提起された次の課題の検討【新規】<ul style="list-style-type: none"><li>① 第6号基準に定めた医療機関で必要な病床を確保するため、急性期から回復期へ移行した患者の受入れを行う後方支援病院との連携強化の必要性</li><li>② 中等症以下の精神疾患を有する傷病者の受入れ及び連携体制</li></ul></li><li>・ 高齢者救急について、国庫事業の実績の検討及び、第8次医療計画に向けた課題の抽出【新規】</li><li>・ 救命救急センターの質等の充実にに向けた取組の検討【新規】</li></ul>
○眼科救急部会	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 眼科初期救急体制のブロック体制の見直しに係る実施状況の把握、ブロック体制【継続】</li></ul>
○耳鼻咽喉科救急部会	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 耳鼻咽喉科救急体制のブロック体制【継続】</li></ul>
○小児救急部会	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医師の働き方改革に向けた小児救急医療への影響の検討【継続】</li></ul>

### ○搬送受入協議会とは

消防機関と医療機関の連携体制を強化し、医療機関の選定困難事案の抑制、質の高い傷病者の状況に応じた適切な搬送及び受入体制を構築するため、「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」を策定するための会議

### ○搬送受入協議会での検討内容について

「4回以上受入照会しても受入に至らない場合」（第3章の精神疾患を有する傷病者に係る基準は5回以上受入照会）又は「現場到着後30分以上経過した場合」の受入医療機関を定めている**第6号基準に重点を置いて見直しを行った。**

### ○今後について

①第6号基準に定めた医療機関で必要な病床を確保するため、急性期から回復期へ移行した患者の受入れを行う後方支援病院との連携強化の必要性、②中等症以下の場合の第6号基準の必要性、③中等症以下の精神疾患を有する傷病者の受入れ及び連携体制などの課題が挙がり、今後、改善に向け取り組む。