

埼玉県の救急医療の状況等について

令和 4 年 1 月 3 1 日
救 急 医 療 部 会

1 本県の救急搬送の状況

令和2年の救急搬送人員は年間281,108人で、新型コロナウイルス感染症の影響などにより減少したが、令和元年以前の傾向を見ると、高齢化の進展により増加している。(図1)

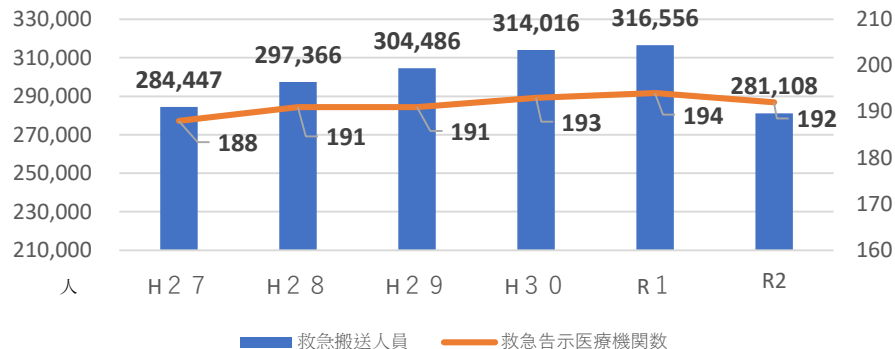
救急告示医療機関数は横ばいの中、件数の増加に加え、新型コロナウイルス感染症の対応により医療機関の負担は増している。(図1)

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2年69.7%となっており、平成29年をピークに低下傾向にある。(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30年以降上昇し、令和元年4.5%(全国44位)、令和2年は更に上昇して4.9%となっている。(図3)

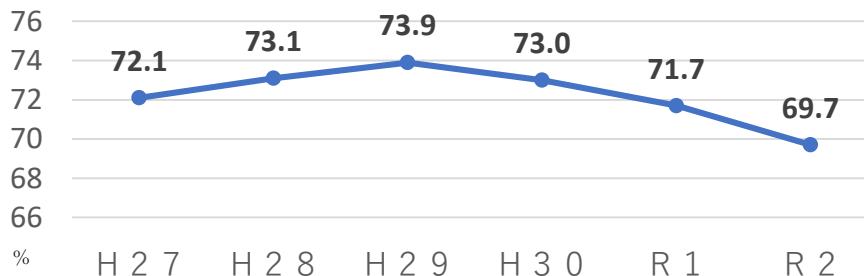
今後、働き方改革への対応が求められることなどから、より厳しい状況となる可能性がある。

図1 救急搬送人員と救急告示医療機関数の推移



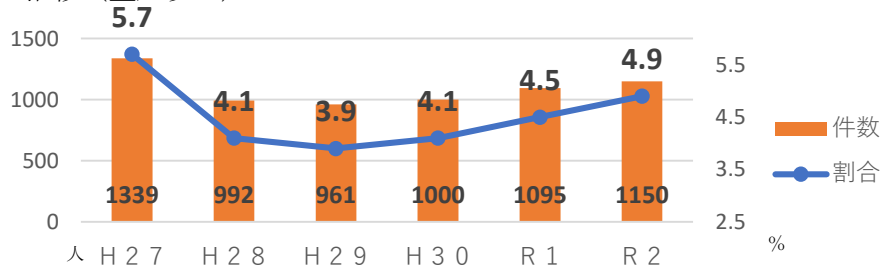
※ 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査
R2のみ救急医療情報システムによる速報値

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・件数の推移(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
R2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の状況

令和2年の重篤及び重症度・緊急度の高い事案（※「以下「重篤事案」という）の患者搬送人員は、年間15,000人程度で推移している。（図4）

※搬送実施基準では、観察基準で「重篤」及び「緊急性のうち重症度・緊急度の高い」事案を救命救急センターの適応事案としている。

重篤事案の患者受入率は令和2年69.6%となっており、重症以上の事案と同様に平成29年をピークに低下傾向にある。（図5）

重篤事案は本来であれば、1回の受入照会での収容が望ましいが、令和2年は3,746件（24.7%）の事案が1回の受入照会では搬送先が決まらず、2回目以降の照会での受入れとなっている。（表1）

また、令和2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4.7%で、平成30年以降上昇している。（図6）

図4 救急搬送人員の推移（重篤事案）

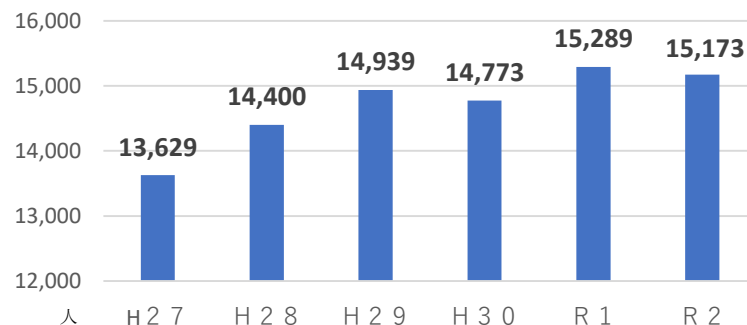


図5 患者受入率の推移（重篤事案）

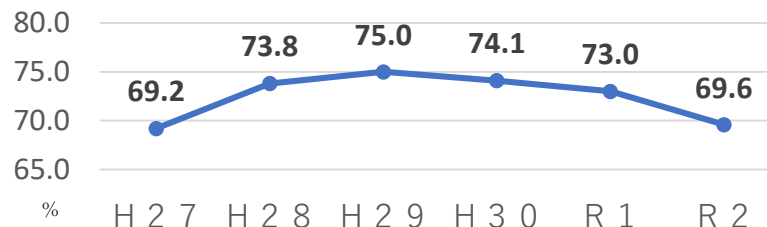
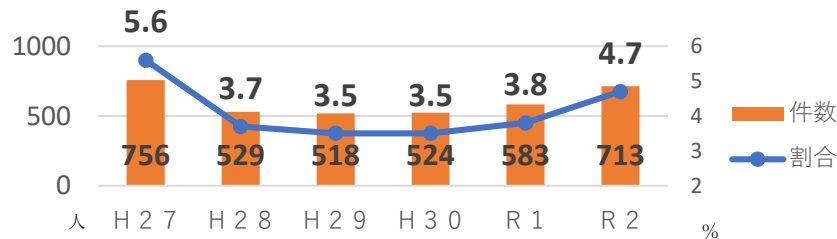


表1 緊急かつ重篤患者搬送実績（令和2年）

| | 合計 | | 1回 | | 2回以上 | |
|-----|--------|-----|--------|------|-------|------|
| | 件数 | (%) | 件数 | (%) | 件数 | (%) |
| 県全体 | 15,173 | 100 | 11,427 | 75.3 | 3,746 | 24.7 |

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）



※ 図4～6・表1 救急医療情報システムから抽出

3 救命救急センター設置状況等について

全国の救命救急センター設置数は、平成27年から16施設増加し、令和2年末現在の設置数は295施設となっている。（図7）

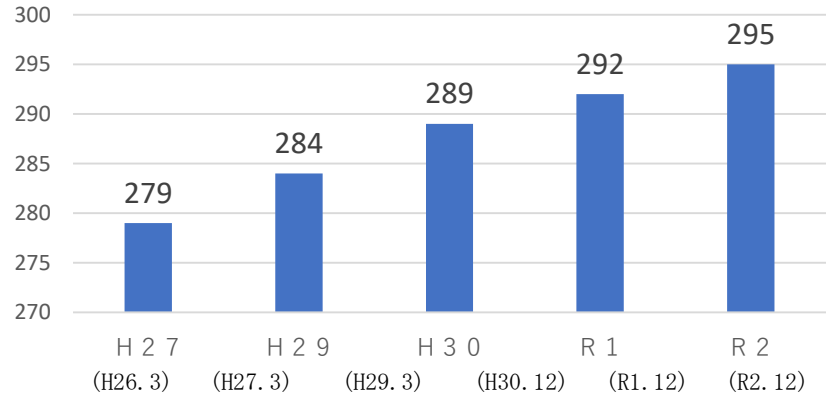
本県では独立行政法人国立病院機構埼玉病院が令和3年5月に救命救急センターに指定され、全10施設となっている。

人口100万人当たりの設置数の比較では、全国平均の2.35（人口42.6万人に1か所）に対して、本県は1.36（人口73.5万人に1か所、全国46位）と、設置数は依然少ない状況である。

救命救急センターに搬送された割合は4.2%で、全国平均の17.4%と比べると、設置数が少ないことを考慮しても、大きく下回っている。（表3）

また、県内の救命救急センターの患者の受入率を見ると、令和2年89.1%で、平成29年をピークに低下傾向にある。（図8）

図7 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

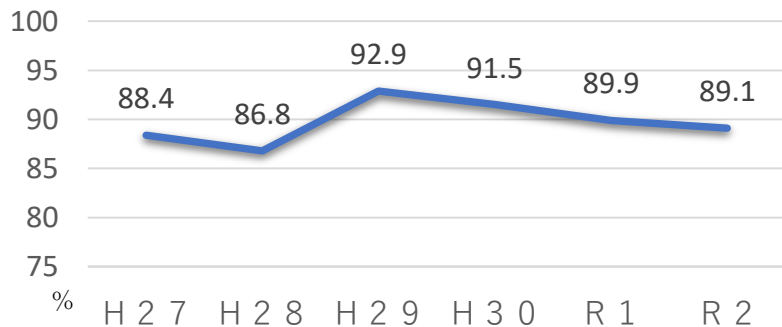
表3 救命救急センターに搬送された割合（令和元年）

| | 総搬送人員 | 救命救急センター搬送人員 | 救命救急センター搬送割合 |
|-----|-----------|--------------|--------------|
| 埼玉県 | 316,556 | 13,361 | 4.2% |
| 全国 | 5,978,008 | 1,040,260 | 17.4% |

※救命救急センター搬送人員は転院搬送を含む

※救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査の結果

図8 患者受入率の推移（救命救急センター）



4 所沢地区と周辺地区の重篤事案の救急搬送の状況

令和2年の所沢地区の重篤事案は年間853人で、年間800～900人で推移している。（図9）

一方で、令和2年の所沢地区の重篤事案のうち、1回の受入照会で搬送先が決めなかった事案は172件（20.2%）ある。（表4）

更に、周辺地域を見ると、令和2年に川越地区367件、坂戸・飯能地区163件と、1回の受入照会では搬送先が決めなかった事案は多く発生している。（表4）

図9 所沢地区の救急搬送人員の推移（重篤事案）

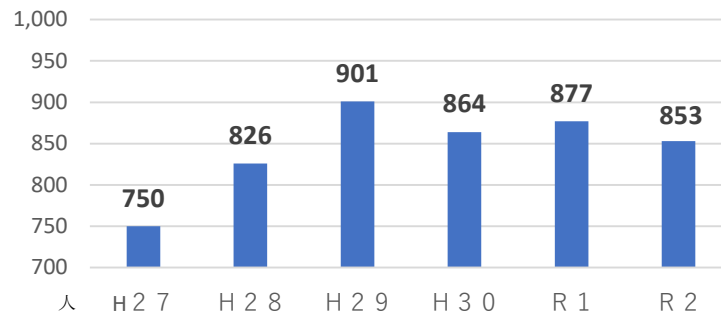


表4 地域別緊急かつ重篤患者搬送実績（令和2年）

| | 合計 | | 1回 | | 2回以上 | |
|-------|--------|-----|--------|------|-------|------|
| | 件数 | (%) | 件数 | (%) | 件数 | (%) |
| さいたま | 2,630 | 100 | 2,016 | 76.7 | 614 | 23.3 |
| 中央 | 1,225 | 100 | 912 | 74.4 | 313 | 25.6 |
| 川越 | 1,237 | 100 | 870 | 70.3 | 367 | 29.7 |
| 比企 | 460 | 100 | 310 | 67.4 | 150 | 32.6 |
| 児玉 | 434 | 100 | 303 | 69.8 | 131 | 30.2 |
| 熊谷・深谷 | 1,043 | 100 | 911 | 87.3 | 132 | 12.7 |
| 所沢 | 853 | 100 | 681 | 79.8 | 172 | 20.2 |
| 朝霞 | 814 | 100 | 585 | 71.9 | 229 | 28.1 |
| 戸田・蕨 | 469 | 100 | 393 | 83.8 | 76 | 16.2 |
| 川口 | 1,323 | 100 | 1,054 | 79.7 | 269 | 20.3 |
| 東部北 | 1,358 | 100 | 1,099 | 80.9 | 259 | 19.1 |
| 東部南 | 2,353 | 100 | 1,532 | 65.1 | 821 | 34.9 |
| 坂戸・飯能 | 679 | 100 | 516 | 76.0 | 163 | 24.0 |
| 秩父 | 295 | 100 | 245 | 83.1 | 50 | 16.9 |
| 県全体 | 15,173 | 100 | 11,427 | 75.3 | 3,746 | 24.7 |

5 埼玉石心会病院の状況

(1) 搬送受入状況

埼玉石心会病院は、令和2年に県内の医療機関で最も多い8,380件の救急搬送を受け入れており、受入率も98.4%と高い水準にある。

(表5)

また、救命救急センターの充実段階評価（来院時の年間重篤患者数）の定義に基づき、令和2年に受け入れた重篤な患者を集計すると、現状でも1,505件と、多くの事案を受け入れている。

(表6)

表5 埼玉石心会病院の救急搬送の受入状況（全事案）

| | 受入人数 | 受入率 |
|---------|-------|-------|
| 埼玉石心会病院 | 8,380 | 98.4% |

※受入人数は転院搬送を含む

※救急医療情報システムから抽出

表6 重篤患者の受入数
(R2.1~R2.12)

は救命救急センター平均と比較して受入患者数多い疾患

| | 疾病名 | 救命救急センター平均 (※) | 埼玉石心会病院 (現状) | (参考) 国立病院機構 埼玉病院 (R1実績) | (参考) さいたま市立 病院 (R1実績) | |
|----|-----------------------|-------------------|-----------------|----------------------------------|--------------------------------|----|
| 1 | 病院外心停止 | 221 | 261 | 100 | 78 | |
| 2 | 重症急性冠症候群 | 112 | 400 | 193 | 109 | |
| 3 | 重症大動脈疾患 | 41 | 146 | 35 | 18 | |
| 4 | 重症脳血管障害 | 145 | 195 | 56 | 67 | |
| 5 | 重症 外傷 | ①MAX AIS3以上 | 87 | 235 | 31 | 24 |
| | | ②緊急手術実施 | 54 | 6 | 0 | 11 |
| | | ①かつ② | 135 | 18 | 60 | 9 |
| 6 | 指趾切断 (四肢もしくは指趾の切断) | 7 | 0 | 0 | 0 | |
| 7 | 重症熱傷 | 9 | 0 | 0 | 0 | |
| 8 | 重症急性中毒 | 30 | 1 | 0 | 0 | |
| 9 | 重症消化管出血 | 43 | 38 | 53 | 35 | |
| 10 | 敗血症 | 55 | 43 | 15 | 39 | |
| | 敗血症性ショック | 32 | 23 | 7 | 28 | |
| 11 | 重症体温異常 | 25 | 13 | 11 | 2 | |
| 12 | 特殊感染症 | 9 | 0 | 0 | 1 | |
| 13 | 重症呼吸不全 | 56 | 13 | 115 | 32 | |
| 14 | 重症急性心不全 | 59 | 61 | 111 | 47 | |
| 15 | 重症出血性ショック | 6 | 22 | 6 | 1 | |
| 16 | 重症意識障害 | 43 | 13 | 1 | 3 | |
| 17 | 重篤な肝不全 | 4 | 0 | 1 | 0 | |
| 18 | 重篤な急性腎不全 | 12 | 7 | 0 | 3 | |
| 19 | その他の重症病態 | 107 | 33 | 3 | 0 | |
| | 合計(人) | 1,294 | 1,505 | 791 | 479 | |

※救命救急センターの充実段階評価により作成(一部修正反映)

※救命救急センター平均はR2年12月指定のさいたま市立病院を除く

5 埼玉石心会病院の状況

(2) 要件の充足状況（主なもの）

救命救急センターの責任者が直接管理する専用病床を20床、うちICU4床を有している。（表7）

【指定要綱3（2）ア、3（2）ウ（ア）①】

救命救急センターの責任者は、日本救急医学会指導医の資格を有している。（表8）

【指定要綱3（2）イ（ア）①】

救命救急センターに専従する医師を13名配置し、うち9名は日本救急医学会救急科専門医の資格を有している。（表9）

【指定要綱3（2）イ（イ）①】

看護師についても、専従で43名確保し、ICUは2:1、HCUは4:1の体制を整備している。（表10）

【指定要綱3（2）イ（ア）②】

そのほか、別添資料4の申請書類のとおり要件は充足している。

表7 病床数

(参考)

(参考)

| | 埼玉石心会病院 | 国立病院機構埼玉病院 | さいたま市立病院 |
|-----|---------|------------|----------|
| ICU | 4 | 8 | 6 |
| HCU | 16 | 16 | 14 |
| 計 | 20 | 24 | 20 |

表8 救命救急センター長の資格

| 埼玉石心会病院 | 国立病院機構埼玉病院 | さいたま市立病院 |
|------------|--------------|--------------|
| 日本救急医学会指導医 | 日本救急医学会指導医相当 | 日本救急医学会指導医相当 |

表9 医師の配置

(参考)

(参考)

| | 埼玉石心会病院 | 国立病院機構埼玉病院 | さいたま市立病院 |
|---------------|---------|------------|----------|
| 専従医師数 | 13 | 10 | 8 |
| うち 日本救急医学会専門医 | 9 | 3 | 3 |

表10 看護師の配置

(参考)

(参考)

| | 埼玉石心会病院 | 国立病院機構埼玉病院 | さいたま市立病院 |
|--------|---------|------------|----------|
| 専従看護師数 | 43 | 66 | 42 |

5 埼玉石心会病院の状況

(3) 救命救急センターに指定された場合の受入見込み

医師・看護師などの医療スタッフの確保やICU・HCUの整備により、現状で1,505件の重篤事案の受入れを1,656件まで充実・強化することを見込んでいる。(表7)

表7 埼玉石心会病院病棟の重篤患者の受入見込み

| | 疾病名 | 現状 | 見込み | |
|-------|-----------------------|-------------|-------|-----|
| 1 | 病院外心停止 | 261 | 287 | |
| 2 | 重症急性冠症候群 | 400 | 440 | |
| 3 | 重症大動脈疾患 | 146 | 161 | |
| 4 | 重症脳血管障害 | 195 | 215 | |
| 5 | 重症外傷 | ①MAX AIS3以上 | 235 | 259 |
| | | ②緊急手術実施 | 6 | 7 |
| | | ①かつ② | 18 | 20 |
| 6 | 指趾切断 (四肢もしくは指趾の切断) | 0 | 0 | |
| 7 | 重症熱傷 | 0 | 0 | |
| 8 | 重症急性中毒 | 1 | 1 | |
| 9 | 重症消化管出血 | 38 | 42 | |
| 10 | 敗血症 | 43 | 47 | |
| | 敗血症性ショック | 23 | 25 | |
| 11 | 重症体温異常 | 13 | 14 | |
| 12 | 特殊感染症 | 0 | 0 | |
| 13 | 重症呼吸不全 | 13 | 14 | |
| 14 | 重症急性心不全 | 61 | 67 | |
| 15 | 重症出血性ショック | 22 | 24 | |
| 16 | 重症意識障害 | 13 | 14 | |
| 17 | 重篤な肝不全 | 0 | 0 | |
| 18 | 重篤な急性腎不全 | 7 | 8 | |
| 19 | その他の重症病態 | 33 | 36 | |
| 合計(人) | | 1,505 | 1,656 | |

※申請書類から抜粋

【県の考え】

- 本県の救急搬送の状況は、重篤事案を含め概ね平成30年以降悪化傾向にある。
- 救命救急センターの設置数等は全国との比較で少なく、救命救急センターの整備が必要な状況にある。
- 所沢地区の重篤事案の搬送状況は比較的良好であるが、周辺地域も合わせれば、1回の受入照会で搬送先が決まらなかった事案は多く発生している。
- 埼玉石心会病院は既に医師・看護師の体制を整え、重篤な事案の受入れに貢献している。救命救急センターの指定のためICUやHCUを整備し、更なる体制整備が図られることによって、周辺地域も含めた地域医療の向上に資するものとする。