

令和7年度第1回川崎地域地域医療構想調整会議
資料3

川崎北部地域における救命救急センターの 新規指定について

〔事務局〕

神奈川県健康医療局保健医療部医療整備・人材課

令和7年8月27日

- ・ 川崎北部地域の病院から救命救急センターの指定申請書が提出された。
 - ・ 県としては指定する方向で検討しているため、
 - ① 指定する場合における地域の懸念点や求める役割
 - ② ①に、どのように対応し確認していくか。
- についてご意見をいただきたい。

川崎北部地域救命救急センターの新規指定について

- 救命救急センターの新規指定については、新規指定を希望する医療機関からの申し出を受け、令和2年～3年度の川崎地域地域医療構想調整会議等で協議の結果、指定見送りとなった。

【R2～3年度調整会議御意見の概要】

医療需要・ 救急医療体制

- 三次救急は概ね応需できており、不要
- 高齢者救急が増加する
- 二次救急の応需体制の不安（二次を受ける体制の弱体化）
- 医療人材の分散化

高度な医療を担う医療機関に求める役割

- 既存の救急医療機関と密接に連携し、適切な役割分担をしながら、地域の救急医療の充実に貢献する必要がある
- 地域住民や医療関係者と意見交換を行い、地域から期待される役割を把握し、信頼される医療機関となるよう努めること
- 小児医療や周産期医療をさらに充実させ、回復期医療の整備にも取り組むこと

結論

- 現状において救命救急センターの新規指定は不要もしくは時期尚早である

川崎北部地域救命救急センターの新規指定について

川崎地域の 医療需要

- 人口は2040年まで増加
- 医療需要は2050年まで増加
- 川崎地域の救急搬送件数は約1.1倍(R1→R5)

医療を取り巻く 環境

- 医師の働き方改革の影響(県内では救急の体制を縮小する病院も)
- 新興感染症拡大など困難事態の救急医療体制への備え

救命救急セン ターの受入状況

- R6重篤患者受入数は県全体で約2割(川崎地域(北部1、南部2)も同様)

高齢者救急医療需要の 増大

救命救急センターは

一旦、拠点として救急患者を受け入れて、患者の重症度に応じて、重篤でない患者は地域の他の救急病院へ流していく、**救急受入拠点としての役割も担っている**

- 要件を満たす医療機関を新たに救命救急センターに指定する方向で検討したい
- 指定する場合における地域の懸念点等について改めて伺いたい
- 懸念点等がある場合に、地域としてどのように対応し、確認していくかについてご意見をいただきたい

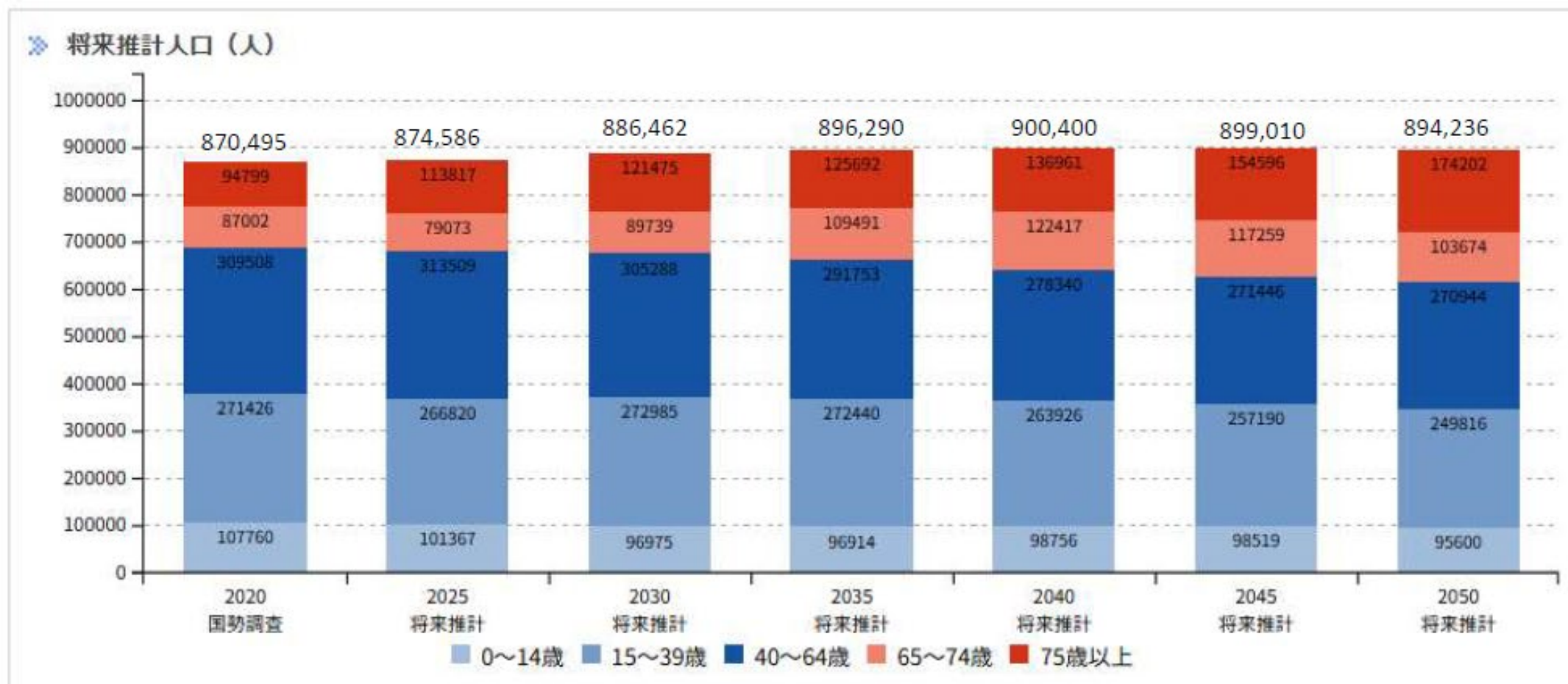
目次

- 1 川崎地域の医療需要等、医療を取り巻く環境変化**
- 2 救命救急センターの新規指定に係る懸念点等への対応**

1 川崎地域の医療需要等、医療を取り巻く環境変化

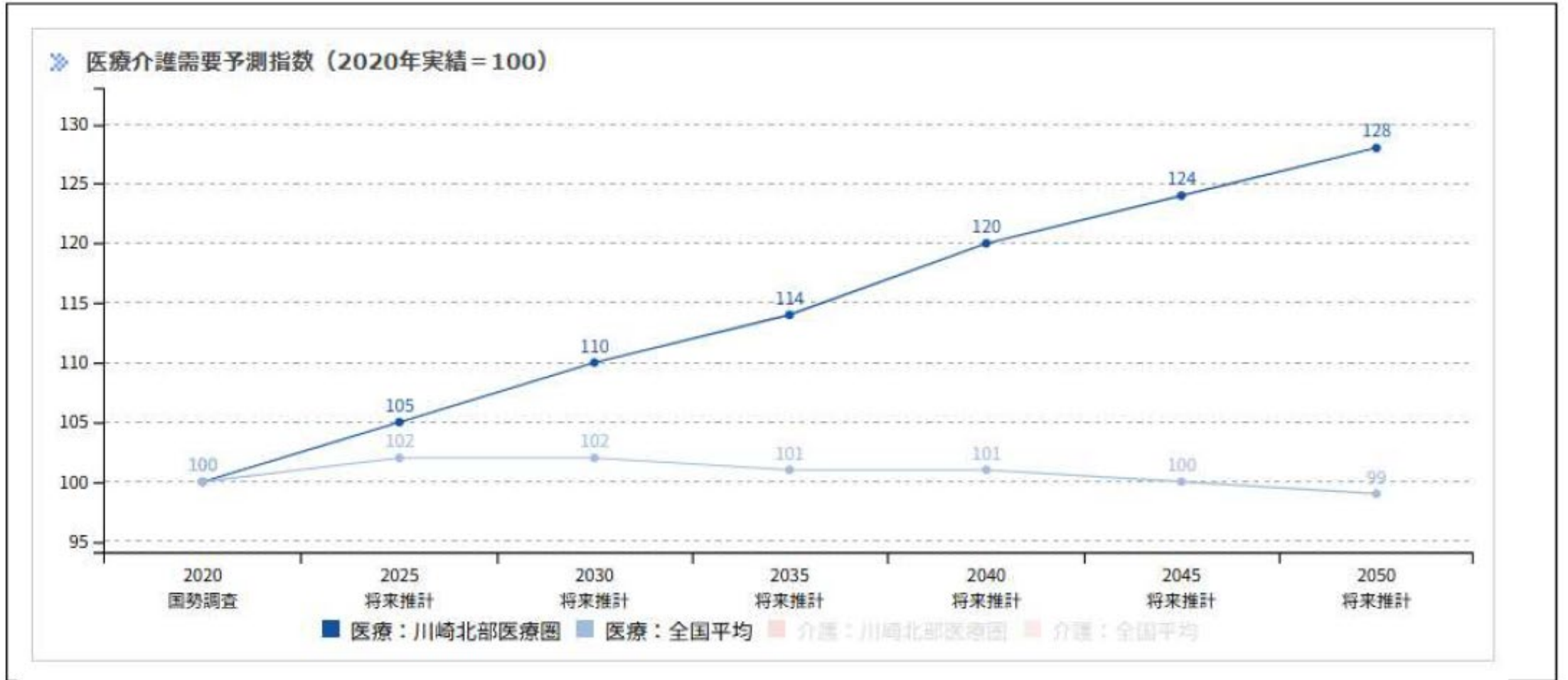
1(1) 川崎北部地域の人口推計

- 川崎北部地域は2040年まで人口増加が続く見込み



1(2) 川崎北部地域の医療需要

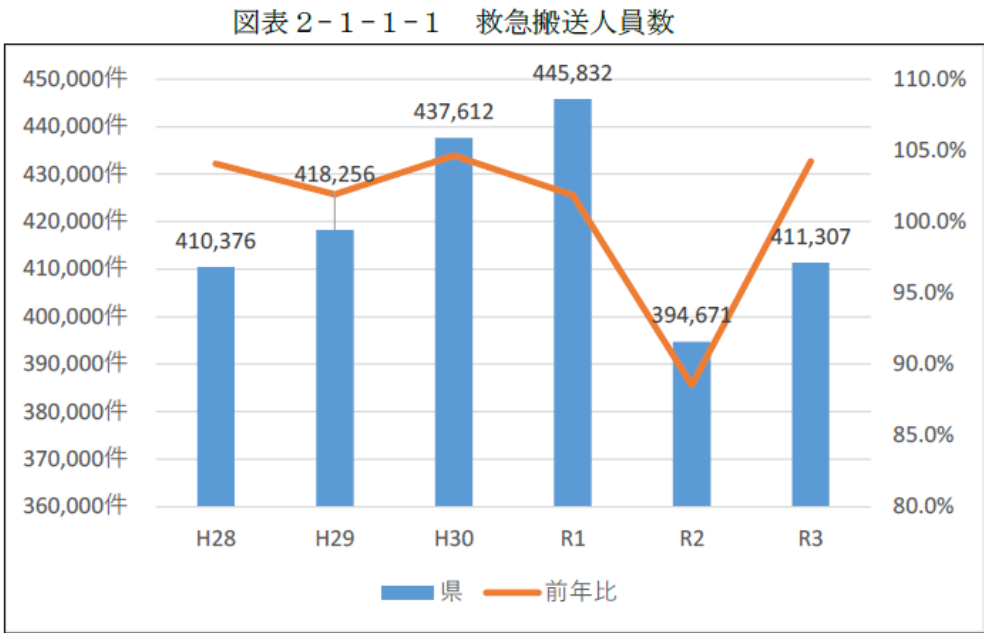
- 川崎北部地域は2050年まで医療需要は増加する見込み



出典：日本医師会地域医療情報システム

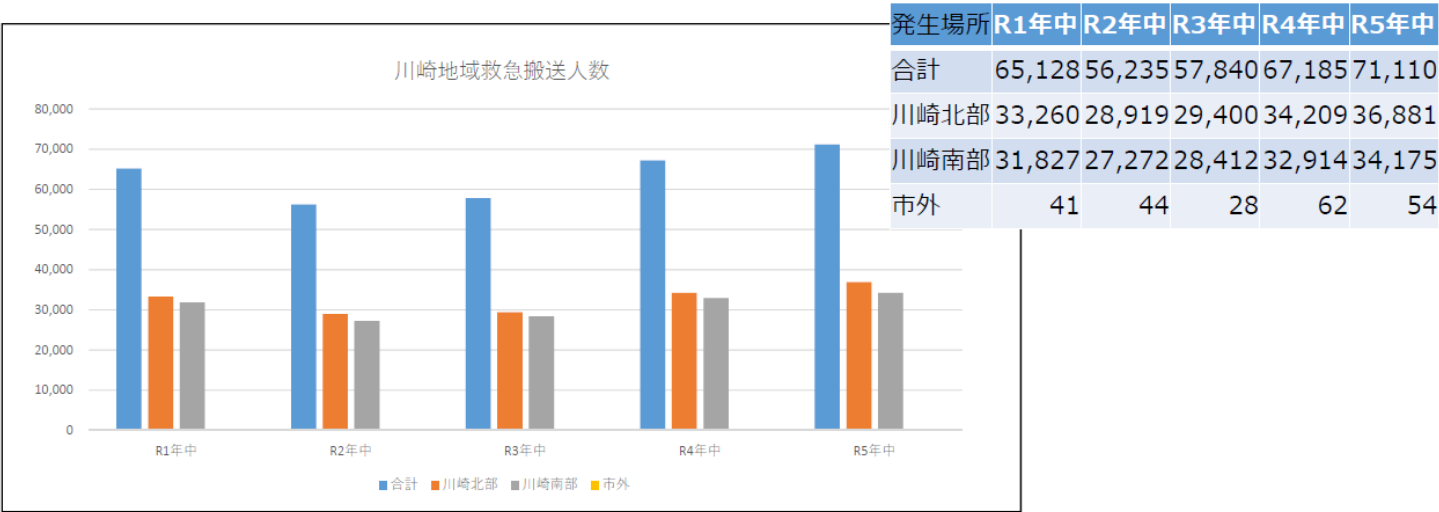
1(3) 救急搬送件数の増加

- 救急搬送件数は増加しており、今後も増加が見込まれる。
- 川崎地域の救急搬送件数も増加しており、同様に増加が見込まれる



(出典) 消防庁「救急救助の現況」

出典：第8次保健医療計画



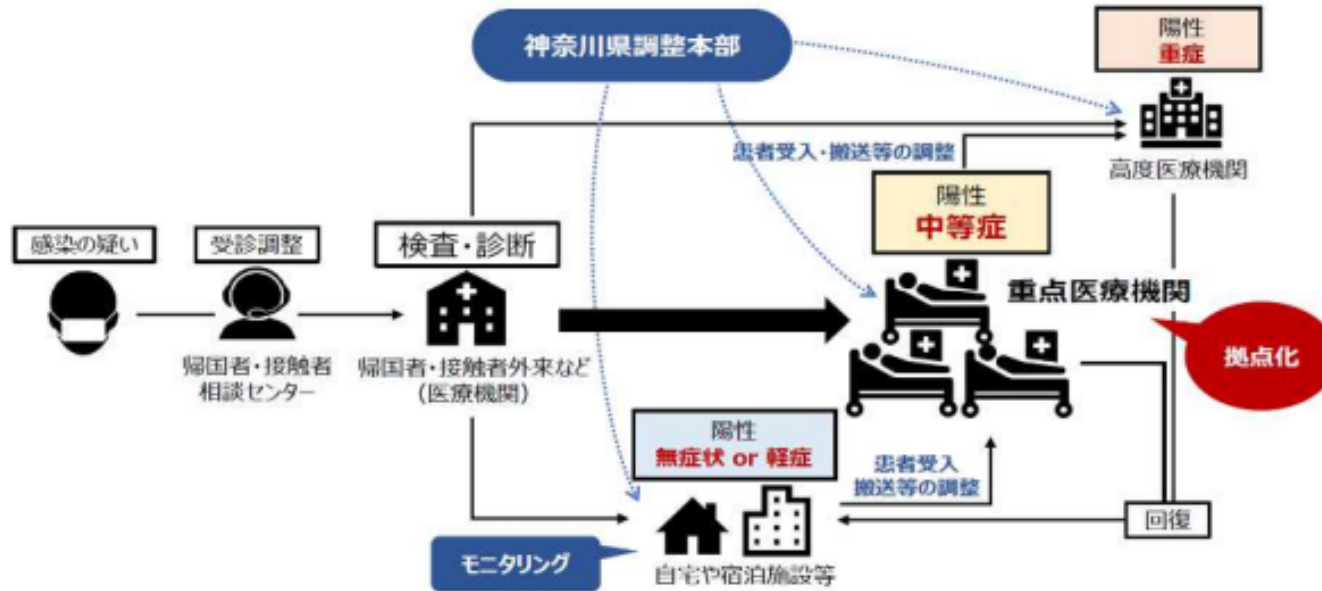
出典：令和7年度プレホ部会資料

1(4) 医師の働き方改革の影響

- 「医師の働き方改革施行後調査」によると、県内二次・三次救急病院のうち、救急医療提供体制について、「縮小」、「縮小予定」の回答 → 8病院
- 縮小等の内容
 - ・ 救急の診療時間の縮小
 - ・ 救急対応を行う医師数の削減
 - ・ 救急当番日の見直し
 - ・ 手術症例の制限
 - ・ 対応可能な診療科の制限
- 今後、夜間受入困難な救急病院が生じる可能性もある

1(5) 困難事態に備えた対応

- コロナ禍では、患者の症状（重症（ECMOなど）、中等症、軽症）に応じて医療機関へ搬送（神奈川モデル）



- 冬季のインフルエンザ、コロナの感染症同時拡大や、災害、大規模な事故等の困難事態を考慮し、ある程度の余力を持っておくことも必要ではないか

→ 高度な医療へ対応できる医療機関の維持・確保＋医療機関連携など

1(6) 救命救急センターの役割の変化

- 救命救急センターは重篤患者だけでなく、幅広く救急患者を受け入れている。

施設名	年間重篤患者数	年間受入救急車搬送人数	重篤患者割合
聖マリアンナ医科大学病院	2,008	9,198	0.22
川崎市立川崎病院	1,145	6,731	0.17
藤沢市民病院	1,937	10,481	0.18
恩賜財団済生会横浜市東部病院	1,761	8,034	0.22
小田原市立病院	1,339	6,985	0.19
横浜市立みなと赤十字病院	1,274	12,766	0.1
横浜市立市民病院	1,410	8,828	0.16
独立行政法人労働者健康安全機構横浜労災病院	1,615	9,612	0.17
横須賀市立うわまち病院	760	7,576	0.1
医療法人徳州会湘南鎌倉総合病院	3,004	19,898	0.15
国家公務員共済組合連合会横浜南共済病院	1,237	8,393	0.15

施設名	年間重篤患者数	年間受入救急車搬送人数	重篤患者割合
独立行政法人国立病院機構横浜医療センター	885	6,023	0.15
平塚市民病院	1,177	9,970	0.12
海老名総合病院	1,832	10,655	0.17
北里大学病院	1,594	5,001	0.32
東海大学医学部付属病院	2,412	7,099	0.34
昭和大学藤が丘病院	1,053	5,417	0.19
聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	966	5,987	0.16
公立大学法人横浜市立大学附属市民総合医療センター	1,626	4,554	0.36
国家公務員共済組合連合会横須賀共済病院	1,530	13,901	0.11
日本医科大学武蔵小杉病院	1,113	5,055	0.22
計	31,678	182,164	0.17

出典：救命救急センター充実段階評価（令和6年度実施）

1(7) 今後の救命救急センターに求められる機能

これまでの認識

- **重篤患者**の受入中心

実際は・・・

- 既存の救命救急センターは、重篤患者だけでなく、**幅広く救急患者を受け入れている**。

- ・ 「人口及び医療需要の増加」、「救急搬送件数の増加」
- ・ 「医療需要の変化」（高齢者救急）
- ・ 「医師の働き方改革の影響」（夜間休日の対応力の低下）
- ・ 「有事に備えた平時からの体制構築」

一旦、拠点として救急患者を受け入れて、患者の重症度に応じて、重篤でない患者は地域の他の救急病院へ流していく、**救急受入拠点としての機能**

2 救命救急センターの新規指定に係る懸念点等への対応

2(1) 令和2、3年度地域医療構想調整会議における協議結果等

- 新百合ヶ丘総合病院は令和2年度にも救命救急センターへの指定意向を示しており、令和2年度から3年度にかけて、地域医療構想調整会議で協議（全4回）
- 一律賛成、反対と意見をまとめるのは困難であるため、座長（川崎市医師会長）取りまとめで知事宛に意見書を提出
- 「現状において救命救急センターの新規指定は不要もしくは時期尚早」

過去の調整会議で示された主な懸念

- ・ 二次救急の応需体制の不安（二次を受けなくなるのではないか）
- ・ 医療人材の分散化（地域から医療従事者を引き抜くのではないか）

求められる機能

- ・ 地域住民や医療関係者と意見交換を行い、地域から期待される役割を把握し、信頼される医療機関となるよう努めること
- ・ 小児医療や周産期医療をさらに充実させ、回復期医療の整備にも取り組むこと

2(2) 新百合ヶ丘総合病院の状況

○ 実績・体制等

・年間受入救急搬送人員	R 2 年：6,650人	→	R 6 年：8,609人
・年間重篤患者数	R 2 年：853人	→	R 6 年：1,126人
・センター専従医師数	R 2 年度：14人	→	R 6 年度：30人
・うち救急科専門医数	R 2 年度：5人	→	R 6 年度：8人

○ 新百合ヶ丘総合病院が目指す救命救急センターとしての役割

- ・重症者対応だけでなく、軽症・中等症も含めた幅広い救急患者に対応した地域の救急医療の拠点的作用
- ・川崎市の救急医療体制に寄与するため、ER型の救命救急センターとして、幅広い救急患者を受入れ、救急医療人材の育成に引き続き努める

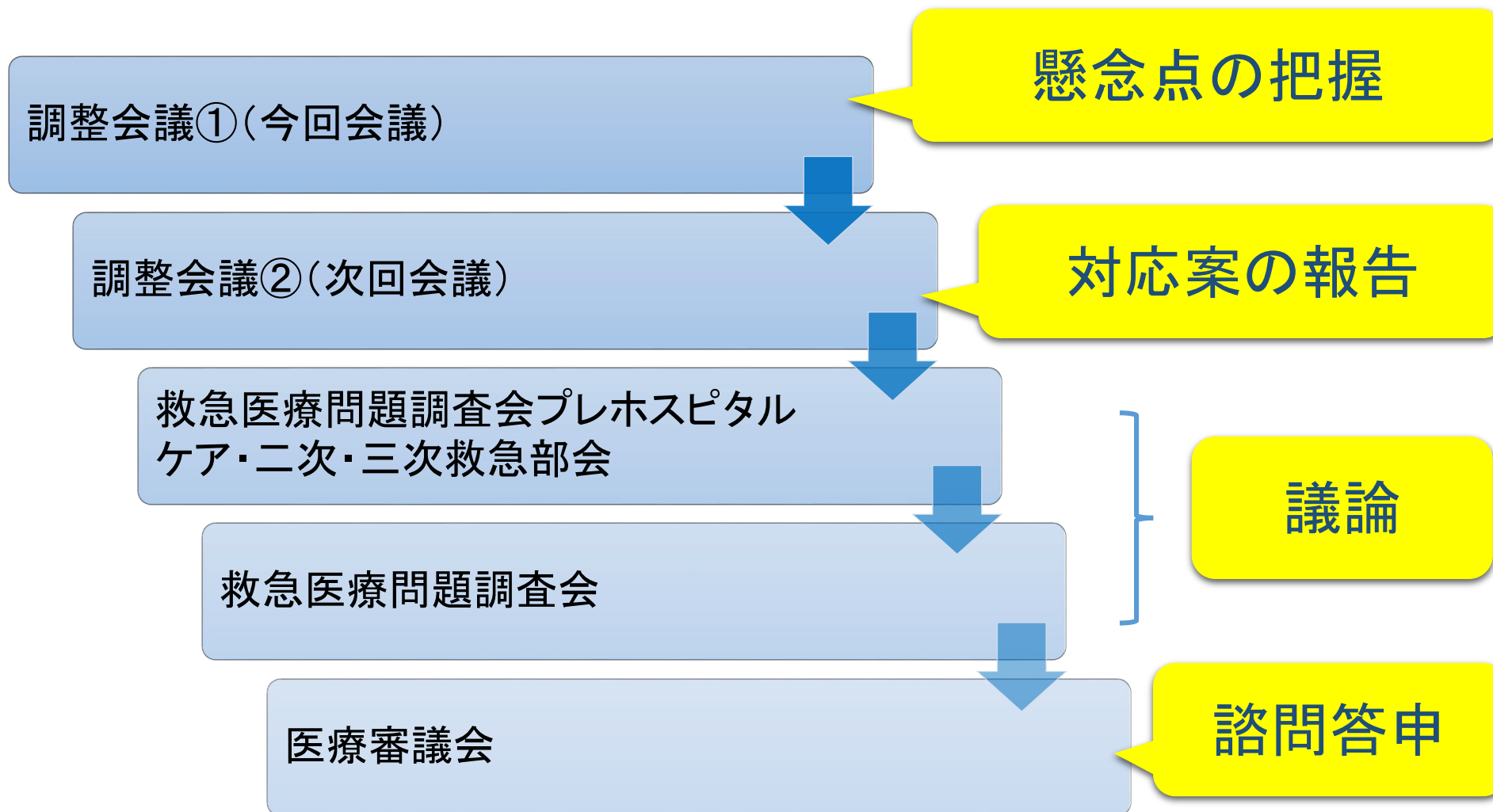
(新百合ヶ丘総合病院の指定申請書要約)

川崎北部地域に救命救急センターを指定する方向で検討しているため、

- ① 指定する場合における地域の懸念点や求める役割**
- ② ①に、どのように対応し確認していくか。**

についてご意見をいただきたい。

参考 今後の進め方（想定）



参考 令和3年度当時の地域医療構想調整会議の意見書①

川崎北部地域における救命救急センターの新規指定に対する意見書

2022年1月31日

川崎地域地域医療構想調整会議

川崎北部地域における救命救急センターの新規指定に関して、当会議は以下のとおり意見を述べる。

第1 意見の趣旨

川崎北部地域において現状では、三次救急には概ね応需できており、救命救急センターの新規指定は不要であるという意見が大勢を占める一方で、データからは将来に向けた救急医療の需要増が示され、今後の高齢者の救急医療需要への対応や新興感染症等への有事の際の医療対応の必要性なども踏まえれば、より充実した救急医療を提供する一定程度の必要性が認められるとの意見もあった。また、地域の医療関係者からは、人材の分散化や、二次救急の不足に対する危惧も示されたことなどからも、当会議では今後の川崎市北部地域において、更に高度な救命救急センターの整備を検討してゆく上で、既存の三次救急体制を十分に補完できるような二次救急医療の整備拡充を優先すべきであり、現状において救命救急センターの新規指定は不要もしくは時期尚早であるとの意見が本調整会議の最終的な傾向であったと報告する。

第2 意見の理由

1 川崎北部地域の救急医療の状況

(1) 人口構成の変化と地域医療

当会議で示されたデータによると、川崎市は、今後も人口増加及び高齢化が進展することに伴い、2040年までの間で県内で最も救急医療需要が増加すると見込まれている。

これらのデータからは、川崎北部地域において、救急医療の需要増に対応することが求められ、とりわけ今後急増が見込まれる高齢者を対象とした救急医療に対応する必要性が示されていることから、二次救急、三次救急ともに充実を図ることが重要である。

(2) 地域の救急医療

当会議で示されたデータによると、現状において、川崎北部地域の二次及び三次救急医療は、隣接医療圏への流出超過の状態であるものの、三次救急要請には既存救命救急センターで概ね応需できている。

これらのデータからは、川崎北部地域において、重症及び複数の診療科領域にわたる全ての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる救命救急センターだけでなく、入院治療を必要とする重症救急患者を受け入れる二次救急医療も、川崎北部地域内での自己完結率を高めるためには、より強化する必要があることが示されている。

こうした中、地域の医療関係者からは、川崎北部地域における救急医療は、かろうじて維持されている状況であり、三次救急よりもむしろ二次救急が不足している印象であること、また二次救急を担当している病院が、三次救急に新規参入することで、二次救急がさらに手薄となり、川崎北部地域における救急体制への影響が懸念されることから、現状では、救命救急センターの新規指定に反対する意見が多数となっている。

一方、将来川崎市北部人口の更なる増加と高齢化が想定される中で、既存の救命救急センターが、より高度な救急医療を担う場合には、三次救急をより充実することが求められる可能性があるとの意見があった。

(3) 当会議における主な意見

地域医療構想調整会議における委員意見（別紙2）参照

参考 令和3年度当時の地域医療構想調整会議の意見書②

2 結論

当会議では、別紙2の委員意見にもあるように、川崎北部地域において、救急医療を含め、さらに医療提供体制を充実していくことが求められるデータが示されており、将来に向けて、より充実した救急医療を提供する一定程度の必要性を認められるとの意見等があった。

一方で、現状は、三次救急よりもむしろ二次救急が不足している印象であり、二次救急を担当している病院が、三次救急に新規参入することで、二次救急医療が手薄となることや、既存の救命救急センターとの連携不足により、現状の救急医療のバランスが崩れ、周辺地域の医療体制にも影響を与えることに対する強い危惧が示されていることにより、委員意見（別紙2）にあるように、現状においては救命救急センターの新規指定の必要性は認められないという意見が多数あった。

加えて、将来、既存の救命救急センターが、より高度な救急医療を担う場合には、新たな救命救急センターの必要性が出てくるとの意見等もあった。

したがって、当会議が議決機関でないことを認識した上で、現状における救命救急センターの新規指定は、一部肯定的な意見もあったが、大勢は不要もしくは時期尚早であるとの意見が本調整会議の傾向であったと報告する。

なお、高度な医療を担う医療機関には、救命救急センターであるか否かにかかわらず、地域医療の観点から次の役割が期待される。

(1) 地域との意思疎通の必要性

これらの医療機関は、単に救命救急医療を24時間体制で提供するだけでなく、地域医療の最後の砦として、地域から期待される役割を認識する必要がある。これらの医療機関は、地域住民の期待を尊重し、よりよい地域医療に貢献するべく、既存の救急医療機関と密接に連携し、適切な役割分担をしながら、地域の救急医療の充実に貢献する必要がある。

そのため、地域の住民や医療関係者と率直な意見交換を行う場を定期的に設け、これまで以上に地域と意思疎通を図ることで、常に地域から期待される役割を把握し、信頼される医療機関となるよう努めること。

(2) 救急医療以外の医療提供による地域医療への貢献

これらの医療機関は、その使命である複数の診療科領域にわたる救急患者の受入れの一環として、地域の喫緊の課題のひとつである、小児医療や周産期医療をさらに充実させ、回復期医療の整備にも取り組むことで、地域医療構想の実現に整合した良質な医療を提供し、より一層地域医療に貢献すること。

以上

説明は以上です。