

資料 1

高度救命救急センターの指定に係る検討について

〔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 6 月 4 日

本日伺いたいこと

高度救命救急センターの新規指定に向け、ご意見を伺いたい

目次

- 1 高度救命救急センター指定の経緯
- 2 高度救命救急センター新規指定について
- 3 今後の検討事項について

1 高度救命救急センター指定の経緯

1(1) 高度救命救急センターとは

救急医療対策事業実施要綱

4. 整備基準

- (1) 高度救命救急センターは、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救命医療を行うために必要な相当高度な診療機能を有するものである。
- (2) 高度救命救急センターには、24時間診療体制を確保するために、必要な職員を配置するものとする。

ア 医師

常時高度救命救急医療に対応できる体制をとるものとする。

特に麻酔科等の手術に必要な要員を待機させておくものとする。

イ 看護師等医療従事者

特殊疾病患者の診療体制に必要な要員を常時確保すること。

特に手術に必要な動員体制をあらかじめ考慮しておくものとする。

(3) 設備

高度救命救急センターとして必要な医療機器を備えるものとする。

1(2) 本県の高度救命救急センター指定の経緯

県では平成14年度に東海大学医学部附属病院、市大センター病院の2病院を指定

経緯

- ・ 県内7救命救急センターと「高度救命救急センターの整備に関する意見交換会」を実施し、各救命救急センターの客観的な機能及び地域バランスに加え、救急医療提供体制全体の整備の観点から高度救命救急センターの候補を調査・選定することを決定
- ・ 調査の結果、聖マリアンナ医科大学病院、北里大学病院、東海大学医学部附属病院、市大センター病院が客観的な機能を有すること、特殊疾病患者の発生状況が横浜・横須賀・三浦地域、川崎地域、県央・県北地域、県西・湘南地域に概ね4分され、受診状況も概ね4センターに4分されることから、4センターを候補として選定
- ・ 当時は指定にあたり国との協議が必要であり、原則都道府県に1か所（東京都、大阪府のみ2か所）までとなっていたことから、客観的な機能評価及び地域性を考慮し、東海大学医学部附属病院、市大センター病院を候補として救急医療問題調査会にて協議の上、平成15年3月に指定

2 高度救命救急センター新規指定について

2(1) 川崎地域地域医療構想調整会議①

令和3年度第2回会議（12月9日）

○坂元委員（川崎市健康福祉局医務監）

（略）県の西に1か所高度救命、それから横浜に1か所と、150万都市で高度救命がないというのは、私はずっと以前から非常に不本意でありました。（略）私としてはやはり聖マリアンナ医大に高度救命をぜひやっていただきたい。それは市としても応援していきたい（略）

○明石委員（聖マリアンナ医科大学理事長）

（略）やはり大学で救急医学教室を長くやっている以上は、さらに上を目指すという意味でも、医局員も豊富におりますし、当然ながら高度救命救急センターを目指したいと思っています。（略）

2(1) 川崎地域地域医療構想調整会議②

令和6年度第1回会議（9月2日）

○事務局（県医療企画課長）

（略） 聖マリアンナ医科大学病院さんでは、昨年1月に病院をリニューアルされて、救急医療体制が充実されています。同病院では今、県内全域を対象とする三次救急医療を担っていただいておりますが、その三次救急を担う救命救急センターには、さらに高次の医療を提供する高度救命救急センターというカテゴリーがあります。このため、同病院は高度救命救急センターの機能を担えるのではないかといった話もございます。

○明石委員（聖マリアンナ医科大学理事長）

（略） 当然、この指定を目指して、建物、構造、それからスタッフも集めて十分稼働しておりますので、少しでも広域にお役に立てればと思っております。よろしくお願いいたします。

2(2) 相模原地域地域医療構想調整会議

令和4年度第2回会議（11月15日）

○高相委員（北里大学病院病院長）

（略）北里大学は現在、三次救を担わせていただいているのですが、近い将来、ぜひとも高度救命になって、もうちょっと救命救急を充実させたいと今計画しております。

○井關委員（相模原市病院協会副会長）

（略）北里大学の高相病院長から、北里大学が高度救命救急センターを目指すというお話がありました。北里大学は相模原二次医療圏における中核的な存在ですので、誠に心強いお話であり、心より歓迎いたします。これを機に、この地区の救急医療がさらに充実することを期待するものでございます。



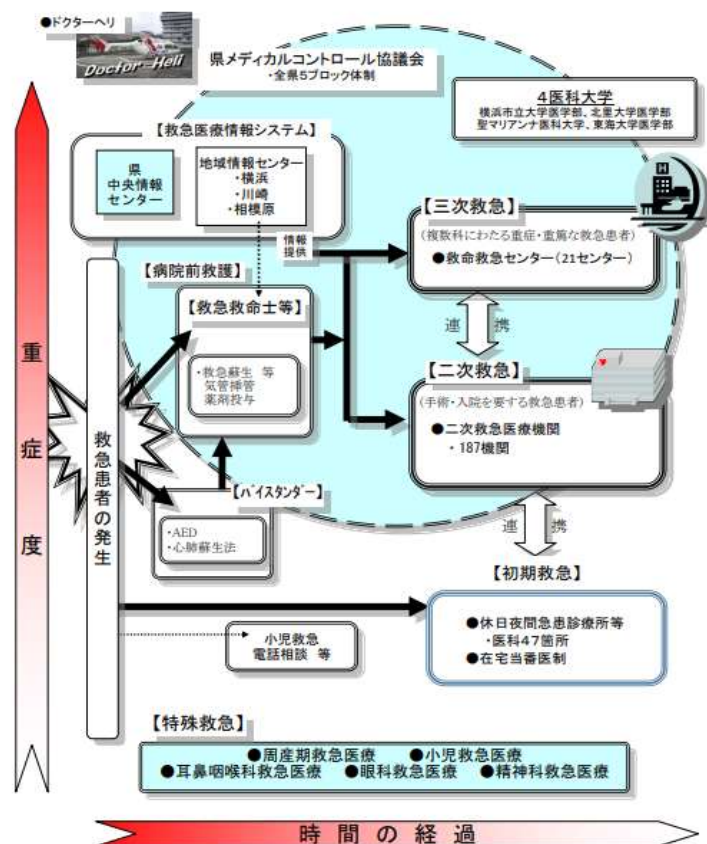
高度救命救急センター指定に向けた検討を進める必要があるのではないか

2(3) 第8次神奈川県保健医療計画での位置づけ

神奈川県の救急医療体制（第8次保健医療計画 P41）

■神奈川県の救急医療体制

令和4年4月現在



三次救急（救命救急センター）のうち、「4医科大学」を特だして記載している

3 今後の検討事項について

3(1) 高度救命救急センター指定に向け整理が必要な事項①

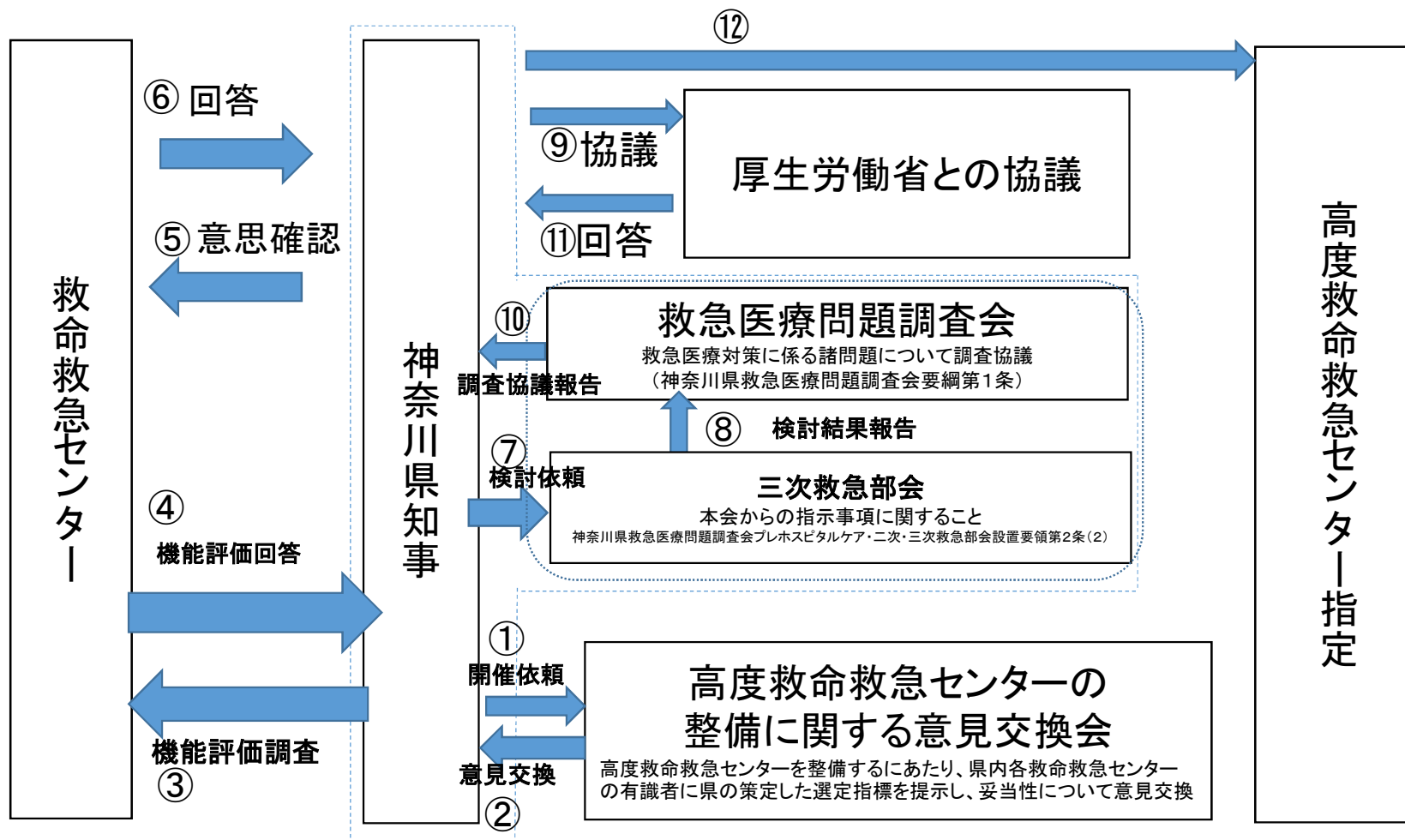
指定プロセス

- ・平成14年度当時は7救命救急センターで意見交換の後、調査を行ってから三次救急部会（現プレホ部会）、救急医療問題調査会にてご議論いただいた
- ・平成14年当時なかった会議体として、地域医療構想調整会議などがある

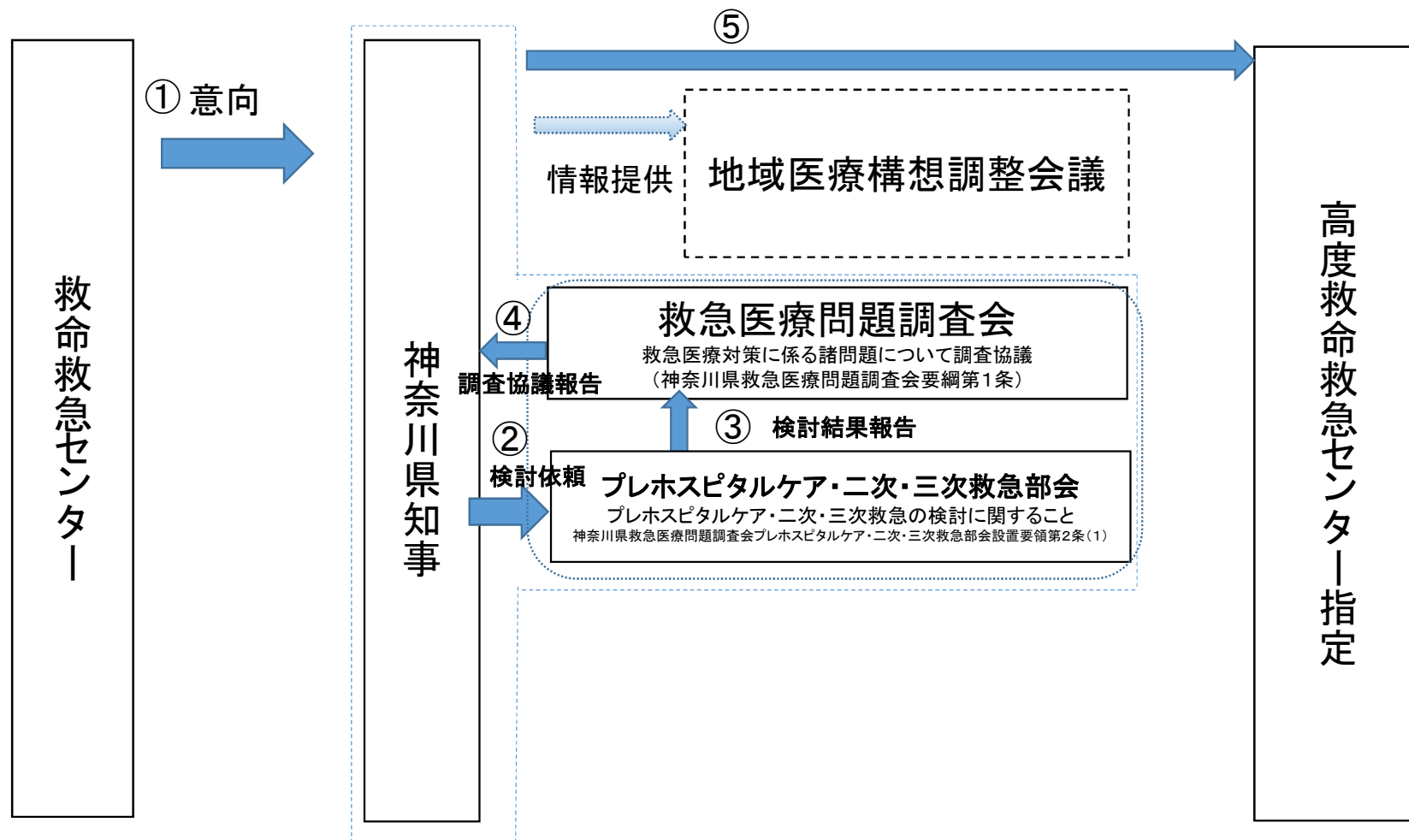


指定プロセスについて整理する必要がある

3(1) 平成14年度当時の指定プロセス



3(1) 指定プロセス 事務局案



3(2) 高度救命救急センター指定に向け整理が必要な事項②

センター数

- ・神奈川県として適当と考えるセンター数は。

高度救命救急センターに係る他都府県の状況(大都市圏及び複数配置)

	埼玉県	千葉県	東京都	静岡県	愛知県	京都府	大阪府	兵庫県	和歌山県	岡山県	福岡県	長崎県	神奈川県	神奈川県
高度救命救急センター数①	2	2	4	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	4
医療機関名(専用病床数)	○さいたま赤十字病院 ○埼玉医科大学総合医療センター	○千葉県総合救急災害医療センター ○順天堂大学医学部附属浦安病院	○日本医科大学付属病院 ○杏林大学医学部付属病院 ○帝京大学医学部付属病院 ○都立墨東病院	○聖隷三方原病院 ○静岡県立総合病院	○藤田医科大学病院 ○愛知医科大学病院	○京都第二赤十字病院 ○宇治徳洲会病院	○大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター ○大阪大学医学部附属病院 ○関西医科大学付属病院	○兵庫県災害医療センター	○日本赤十字社和歌山医療センター ○和歌山県立医科大学附属医院	○川崎医科大学附属医院 ○岡山大学病院	○久留米大学病院	○国立病院機構長崎医療センター ○長崎大学病院	○横浜市立大学市民総合医療センター ○東海大学医学部付属病院 ○A病院 ○B病院	○横浜市立大学市民総合医療センター ○東海大学医学部付属病院 ○A病院 ○B病院
(救命救急センター数)	11	15	28	11	24	8	16	10	3	5	10	4	21	21
人口(単位:千人)*②	7,345	6,284	14,048	3,633	7,542	2,578	8,838	5,465	923	1,888	5,135	1,312	9,237	9,237
1高度救命救急センターあたりの所管人口②/①	3,673	3,142	3,512	1,817	3,771	1,289	2,946	5,465	462	944	5,135	656	4,619	2,309
面積(km ²)③	3,798	5,158	2,191	7,780	5,172	4,612	1,905	8,401	4,726	7,113	4,986	4,095	2,416	2,416
高度救命救急センター1か所あたりの所管面積③/①	1,899	2,579	548	3,890	2,586	2,306	635	8,401	2,363	3,557	4,986	2,048	1,208	604

※令和2年10月1日国勢調査人口(1,000人単位)

- ・ **東京都が4センター、大阪府が3センター**に増えており、本県も3又は4センターとしてもいいのではないか
- ・ H14年当時指定を考えていた**4センターが適当ではないか**
- ・ なお、救命救急センターは当時7センター、現在は21センター(広範囲熱傷等特殊疾病の著しい増加が継続している場合は別途検討)

3(3) 高度救命救急センター指定に向け整理が必要な事項③－1

指定条件

- ・ 救急医療対策事業実施要綱の整備基準以外に追加すべき条件はあるか

「救急医療について」（厚生労働省令和5年度第1回医療政策研修会資料）

見直しのポイント

- 増加する高齢者の救急や、特に配慮を要する救急患者を受け入れるために、地域における救急医療機関の役割を明確化する。

見直しの具体的内容

救急医療の体制構築に係る指針（疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について（令和5年3月31日付け 課長通知））

第2 医療体制の構築に必要な事項

2 各医療機能と連携

(3) 初期救急医療を担う医療機関の機能【初期救急医療】

主に、独歩で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を行う。

(4) 入院を要する救急医療を担う医療機関（第二次救急医療）の機能【入院救急医療】

高齢者救急をはじめ、地域で発生する救急患者の初期診療と入院治療を主に担う。医療機関によっては、脳卒中、急性心筋梗塞等に対する医療等、自施設で対応可能な範囲において高度な専門的診療を担う。また、自施設では対応困難な救急患者については、必要な救命処置を行った後、速やかに、救命救急医療を担う医療機関等へ紹介する。救急救命士等への教育機能も一部担う。

(5) 救命救急医療機関（第三次救急医療）の機能【救命医療】

緊急性・専門性の高い脳卒中、急性心筋梗塞等や、重症外傷等の複数の診療科領域にわたる症例や診断が難しい症例等、他の医療機関では治療の継続が困難かつ幅広い疾患に対応して、高度な専門的医療を総合的に実施する。

その他の医療機関では対応できない重篤な患者への医療を担当し、地域の救急患者を最終的に受け入れる役割を果たす。

また、救急救命士等へのメディカルコントロールや、救急医療従事者への教育を行う拠点となる。

なお、医療計画において救命救急医療機関として位置付けられたものを救命救急センターとする。さらに、救命救急センターの中でも、高度救命救急センターについては、特に高度な診療機能を有し、通常の救命救急センターでは対応困難な重症外傷等の診療を担う。

- ・ 高度救命救急センター等の地域の基幹となる救急医療機関は、平時から、重症外傷等の特に高度で専門的な知識や技術を要する患者へ対応可能な医師・看護師等の人材の育成・配置、院内の体制整備を行い、地域における重篤患者を集中的に受け入れる役割を担う。また、厚生労働省が実施する外傷外科医等養成研修事業を活用して、テロ災害発生時等における銃創や爆傷等にも対応ができる体制を構築すること。

高度救命救急センター等の地域の基幹となる救急医療機関は、平時から、重症外傷等の特に高度で専門的な知識や技術を要する患者への対応可能な医師・看護師等の人材の育成・配置、院内の体制整備を行い、地域における重篤患者を集中的に受け入れる役割を担う。また、厚生労働省が実施する外傷外科医等養成研修事業を活用して、テロ災害発生時等における銃創や爆傷等にも対応ができる体制を構築すること。

3(3) 高度救命救急センター指定に向け整理が必要な事項③－2

「高度救命救急センターの現状と要件について」
平成28～30年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）分担研究報告書

研究要旨

【目的】

高度救命救急センターは、厚生労働省の定める「救急医療対策事業実施要綱」において、「救急医療の円滑な連携体制のもとに、特殊疾病患者に対する医療を確保すること」を目的とし、「特に広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者を受け入れるもの」として、平成5年から整備が開始され、これまでに41箇所(平成31年1月1日現在)の高度救命救急センターが整備されている。本研究では、Ⅰ.現状の高度救命救急センターの補助事業並びに診療報酬の実態を明らかにすること、Ⅱ.今後の高度救命救急センターのあり方を検討する上で、高度救命救急センターの新たな3要件(案)の提案すること、Ⅲ.新たな3要件(案)をもとに高度救命救急センターの理想的な配置が都市部でどのようになるかを検討する。

【方法】

高度救命救急センターの現状を調査、過去の研究結果を元に新3要件(案)を作成。診療報酬と診療実績の両面からアンケート調査し、診療報酬の実態を明らかにし、新3要件(案)が指定要件として適切であるか、評価指標が実際に評価項目になり得るか考察を行う。新3要件(案)を導入した際の高度救命救急センターの理想的な配置がどのようになるか、平成27年度国勢調査結果を用い、全国の人口集中地区統計から多数傷病者発生リスクが高いと考えられる地域を選定し、現在の高度救命救急センターと地図上で照合、上記地図情報から、人口集中地区における高度救命救急センターの理想配置を検討する。

【結果・考察】

新3要件(案)を以下のように考察した。1.広範囲熱傷等※1患者の受け入れ機能※2 2.救急医療の教育研修機能※3 3.地域における救急医療・災害医療の統括機能※4 (※1 広範囲熱傷等とは、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒、多発外傷、重症外傷等の特殊疾病患者とする。※2 原則他の救命救急センター、2次医療機関からの転院受け入れ要請を不応需しない。かつ、不応需症例を含め応需状況を外部に公開していること。※3 以下の①～④を全て満たすこと。①救命救急医療センターの専従医師数14名以上 ②救急科専門医数7名以上 ③休日及び夜間帯における救急専従医数2名以上 ④専攻医を年間2名以上受け入れている ※4 多数傷病者事案に対応できること。CBRNEテロもしくは原子力災害等の特殊災害に対して地域の中心となって対応できること。)

人口集中地区にCBRNEテロへの迅速な対応が可能となる高度救命救急センターを設置するためには、既存の高度救命救急センターではカバーしきれず、8箇所の新規設置が望ましいとの結果となった。今回示した人口集中地区における高度救命救急センター未設置の空白地帯にも救命救急センターは多数設置されているため、機能強化による高度救命救急センターへの昇格が現実的な対応となると考えられた。

新3要件(案)を以下のように考察した。1.広範囲熱傷等※1患者の受け入れ機能※2 **2.救急医療の教育研修機能**※3 3.地域における救急医療・災害医療の統括機能※4 (※1 広範囲熱傷等とは、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒、多発外傷、重症外傷等の特殊疾病患者とする。※2 原則他の救命救急センター、2次医療機関からの転院受け入れ要請を不応需しない。かつ、不応需症例を含め応需状況を外部に公開していること。※3 以下の①～④を全て満たすこと。①救命救急医療センターの専従医師数14名以上 ②救急科専門医数7名以上 ③休日及び夜間帯における救急専従医数2名以上 ④専攻医を年間2名以上受け入れている ※4 多数傷病者事案に対応できること。CBRNEテロもしくは原子力災害等の特殊災害に対して地域の中心となって対応できること。)

患者受入機能、地域の統括機能に加え、人材育成・研修機能が求められているのではないか

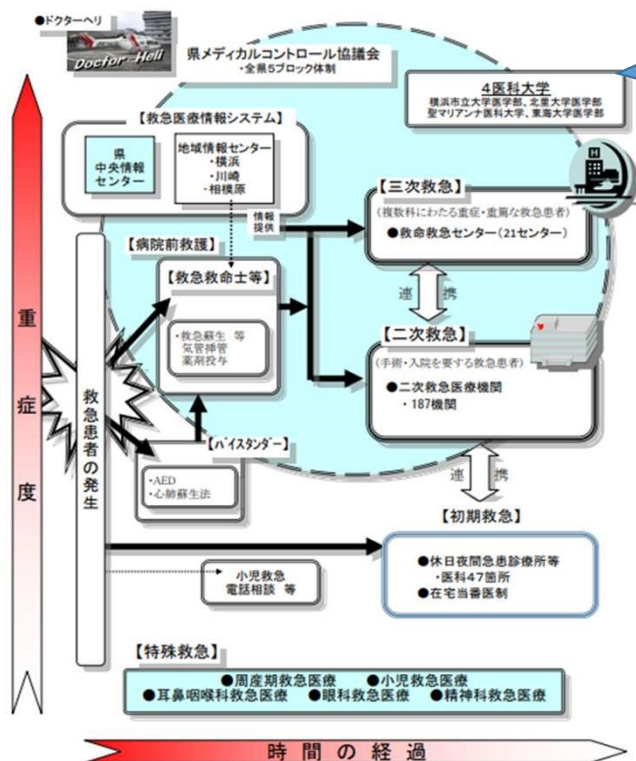
3(4) 高度救命救急センター指定に向け整理が必要な事項④

指定対象

- ・具体的にどの救命救急センターが高度救命救急センターとなりうるか

■神奈川県救急医療体制

令和4年4月現在



- ・保健医療計画では4医科大学を他の救命救急センターとは別に記載している。
- ・高度救命救急センターの条件として大学病院の持つ人材育成機能が必要なのではないか。

現状の横浜市大附属総合医療センター、東海大学医学部附属病院に加え、聖マリアンナ医科大学病院、北里大学病院を高度救命救急センターとして追加指定してはどうか

本日伺いたいこと

高度救命救急センターの新規指定に向け、ご意見を伺いたい

説明は以上です。