

# 栃木県救急医療提供体制のあり方に関する検討委員会 ワーキンググループA(第2回)

## データ分析関係

日時:令和6(2024)年10月3日(木)13時~15時  
場所:栃木県庁北別館 会議室403

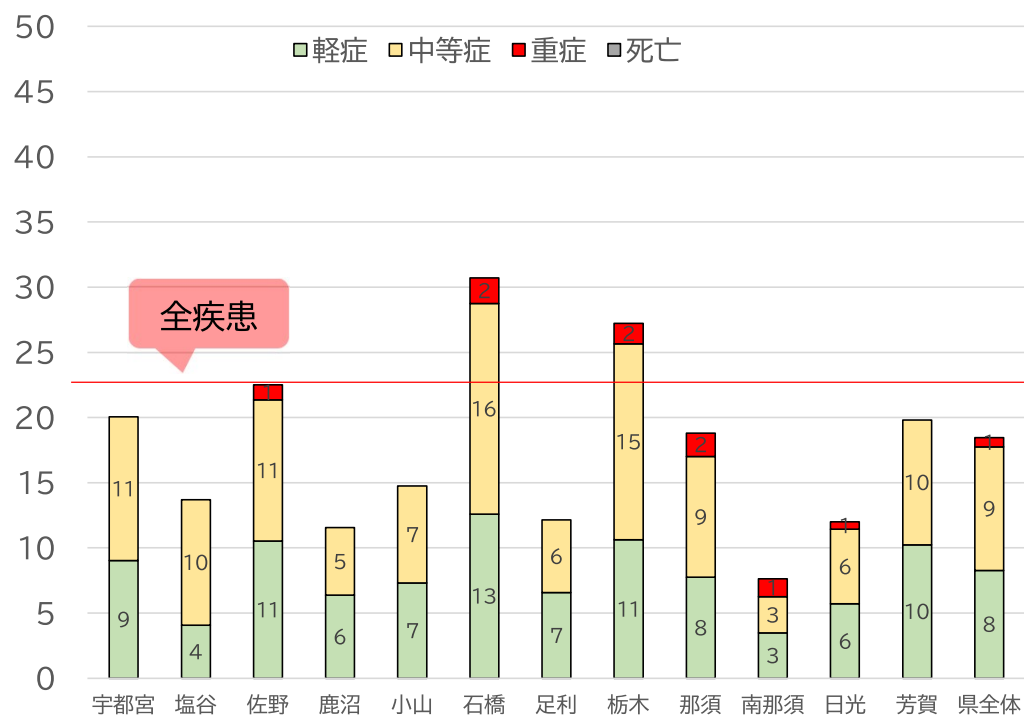
# これまでの検討委員会・ワーキンググループにおける御意見

## データ分析

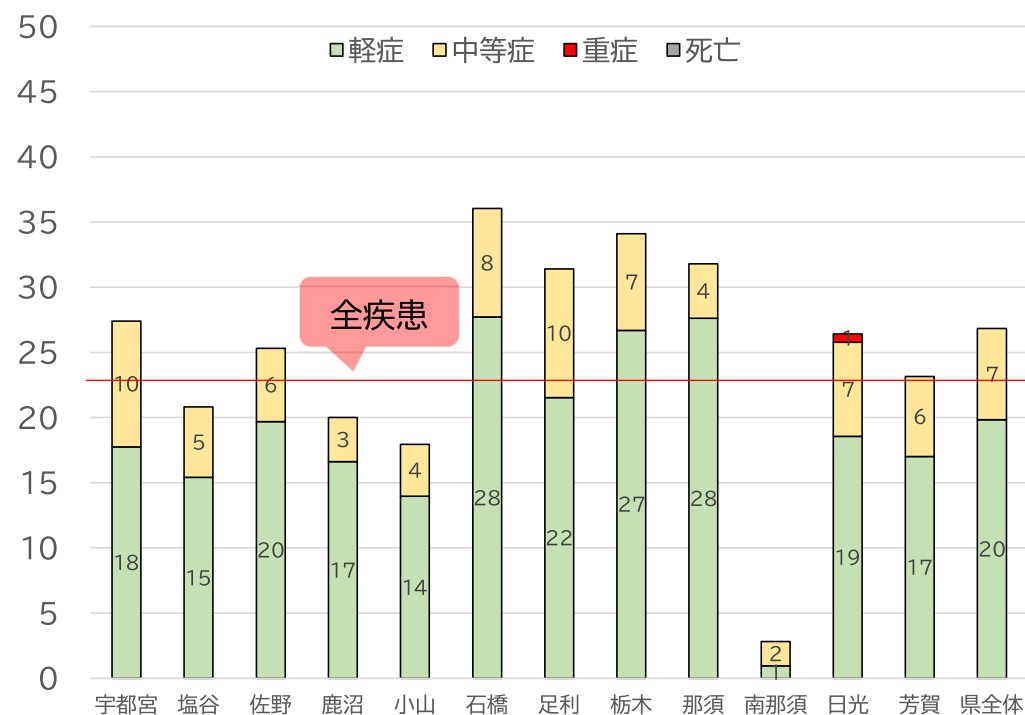
| いただいた御意見                                                                                                                                                                                            | 対応                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>疾患別の現場滞在30分以上の救急搬送人員数のデータに関して、重症度の内訳を見る必要がある。その上で、本来2次救急が受け入れるべき患者だったのか、3次救急が受け入れるべき患者だったのか、はっきりさせることも大切ではないか。</li> </ul>                                    | 3～7スライドのとおり       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>搬送困難事案として、救命救急センターに収容依頼があった患者がどのくらいいたのか、実際にそれを本当に救命救急センターが受けたのかというデータも必要ではないか。</li> </ul>                                                                    | 8～9スライドのとおり       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>ICU病床に関して、どこから患者が来ているかや、どうして流出してしまっているのかということについては、地域差があると思うので、その実情を表すようなデータがあると良い。</li> </ul>                                                               | 10～11スライドのとおり     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>救急患者といっても、外傷なのか、内因性も様々な疾患がある中で、他県との比較や、栃木県の中の地域別の何か違いがあるのだろうか。少しでも救急搬送患者を減らすという観点では「予防」も大事になってくるかと思うので、疾患構造に関するデータがあると良いのではないか。</li> </ul>                   | 12～16スライドのとおり【再掲】 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>救急搬送の要請覚知から病院等収容までの平均時間について、他の都道府県等の状況を把握し、増えていない都道府県等があれば、その都道府県等の救急医療体制を参考にしてみても良いのではないか。</li> </ul>                                                       | 資料3のとおり【再掲】       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>人口当たりの夜間休日の1次救急の受診者数や、どれだけが公的な夜間休日診療所を受診し、何%ぐらいが2次救急3次救急に流れているかを把握する必要があるのではないか。</li> </ul>                                                                  | 資料4のとおり           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>県外に流出している重症患者あるいは受入困難の症例について、どんな患者さんがどういうタイミングで発生しているのかということ进行分析しないと進まないし、分析すると対策も立てやすいのではないか。</li> </ul>                                                    | 資料5のとおり【再掲】       |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>救急搬送人員数の将来推計を出していただいたが、地域別にも出していただきたい。</li> </ul>                                                                                                            | 調整中               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>データ分析について、高齢者は65歳以上ではなく、75歳以上でカウントしていく必要があるのではないか。さらに85歳以上となると、一般的には病院にも来ることができなくなる人が増えると言われており、そうした観点を踏まえながら再整理する必要があるのではないか。</li> </ul>                    | 調整中               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>搬送困難事案についても、地域別や理由別、また、搬送困難となった方が最終的にどうなったのか、救急でその患者を受け入れた後、院内や別の部門、又は最終的に福祉施設や在宅に戻られる方で、そういった方の経過がどうなったのか、という点についても、可能な限りのデータを調べていただけると良いのではないか。</li> </ul> | 調整中               |

# 各地域における疾患別・重症度別の現場滞在30分以上の搬送人員割合(2022年)

➤ 【消化器系】、【打撲・血腫】ともに、主に軽症や中等症の患者が搬送困難となる割合が高い。



消化器系



打撲・血腫

【単位:%】

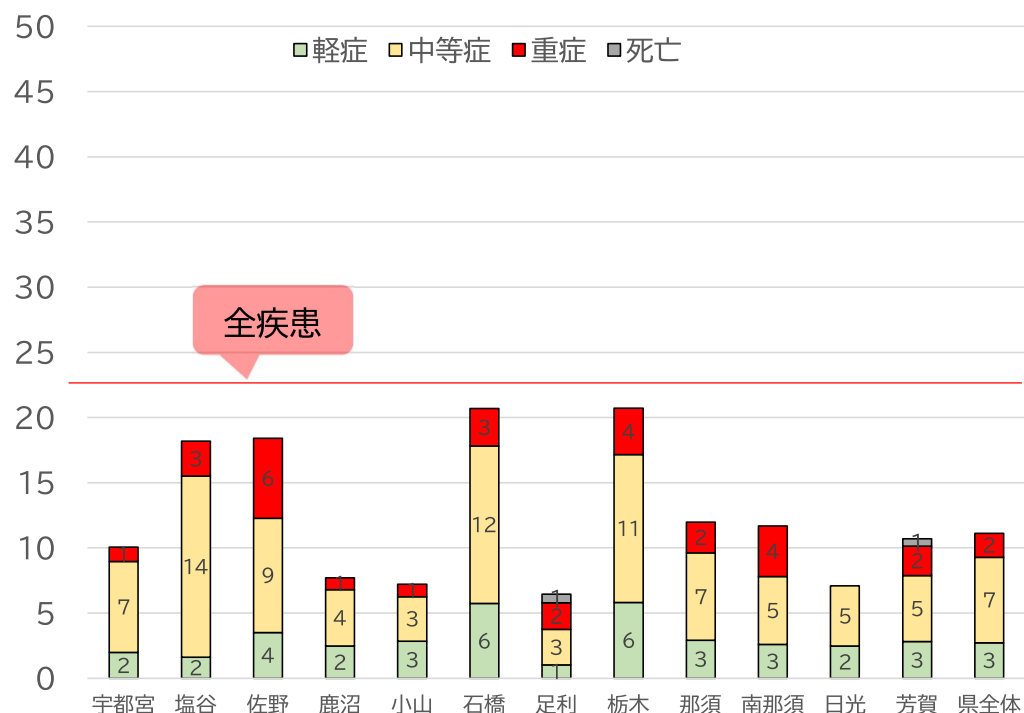
※不搬送及び転院搬送を除く。

※救急搬送が多い疾患の上位10位について比較

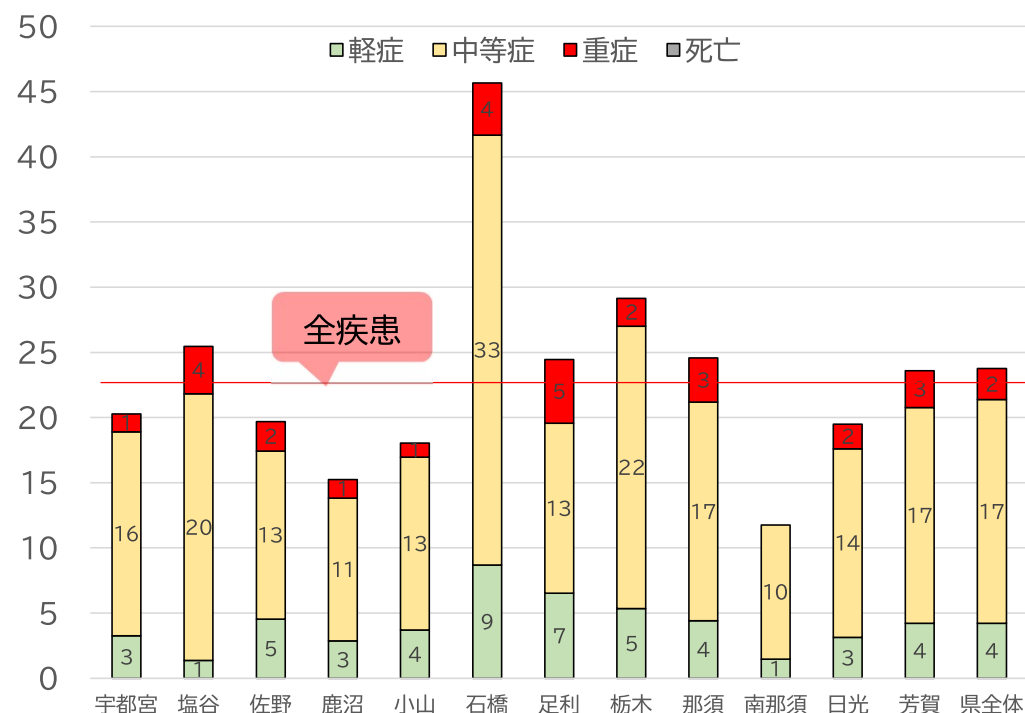
(出典)救急搬送データから作成

# 各地域における疾患別・重症度別の現場滞在30分以上の搬送人員割合(2022年)

- 【循環器系(心疾患)】は、疾患全体で見ると搬送困難となる割合は低いですが、重症の患者も一定割合が搬送困難となっている。
- 【呼吸器系】は、中等症の患者が搬送困難となる割合が高い。



循環器系(心疾患)



呼吸器系

【単位:%】

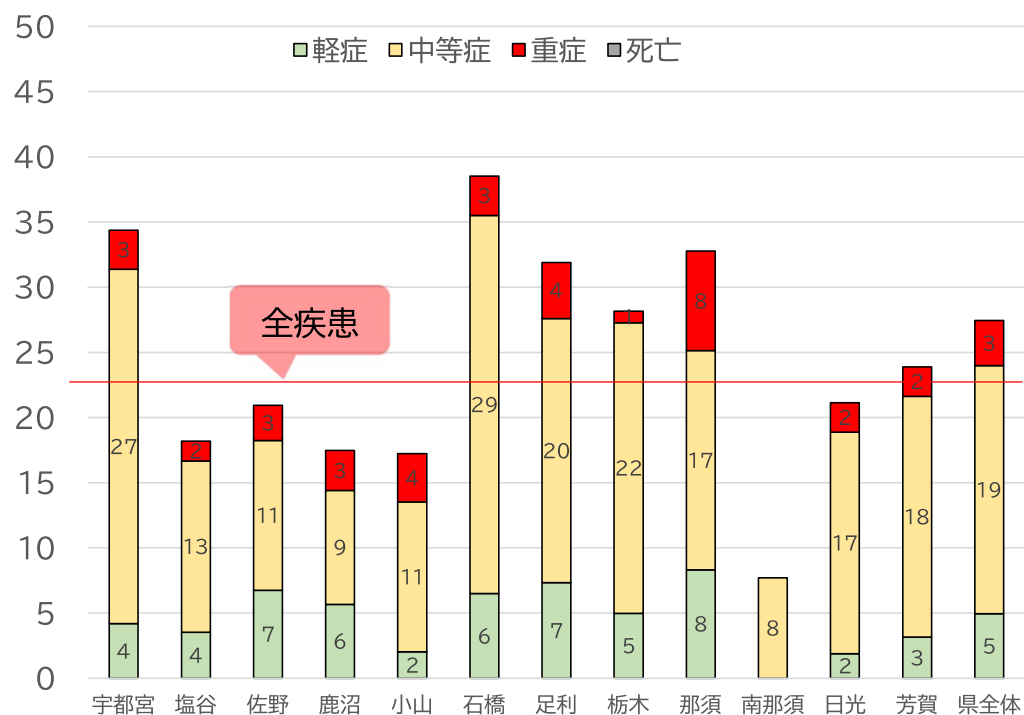
※不搬送及び転院搬送を除く

※救急搬送が多い疾患の上位10位について比較

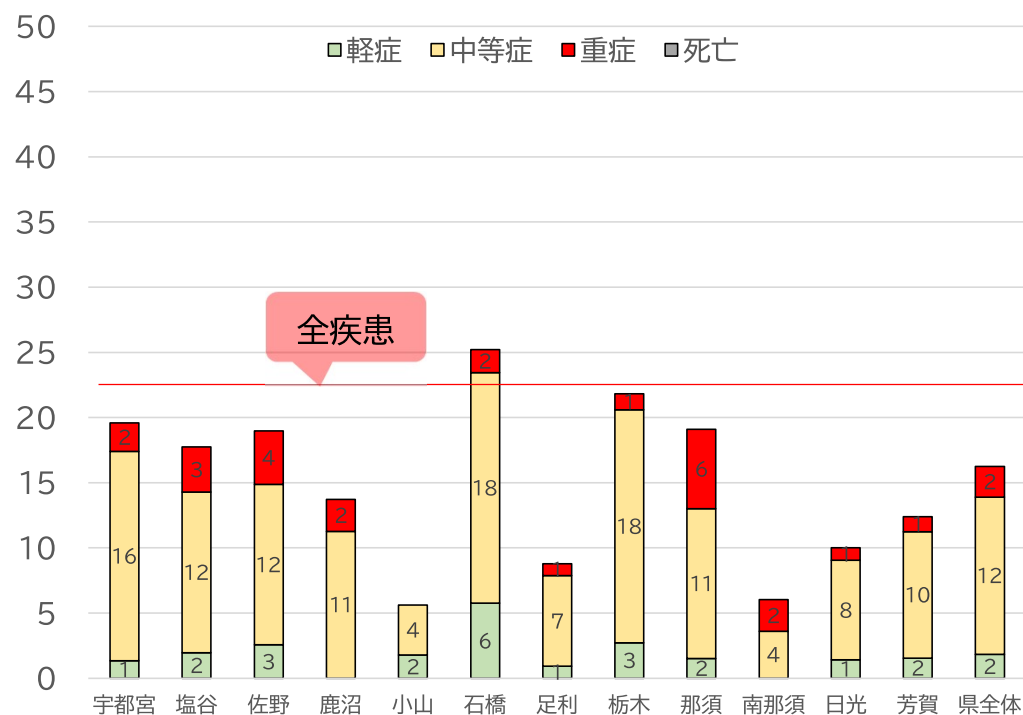
(出典)救急搬送データから作成

# 各地域における疾患別・重症度別の現場滞在30分以上の搬送人員割合(2022年)

- 【非開放性骨折】は、中等症や重症の患者が搬送困難となる割合が高い。
- 【循環器系(脳疾患)】は、疾患全体で見ると搬送困難となる割合は低いが、重症の患者も一定割合が搬送困難となっている。



非開放性骨折



循環器系(脳疾患)

【単位:%】

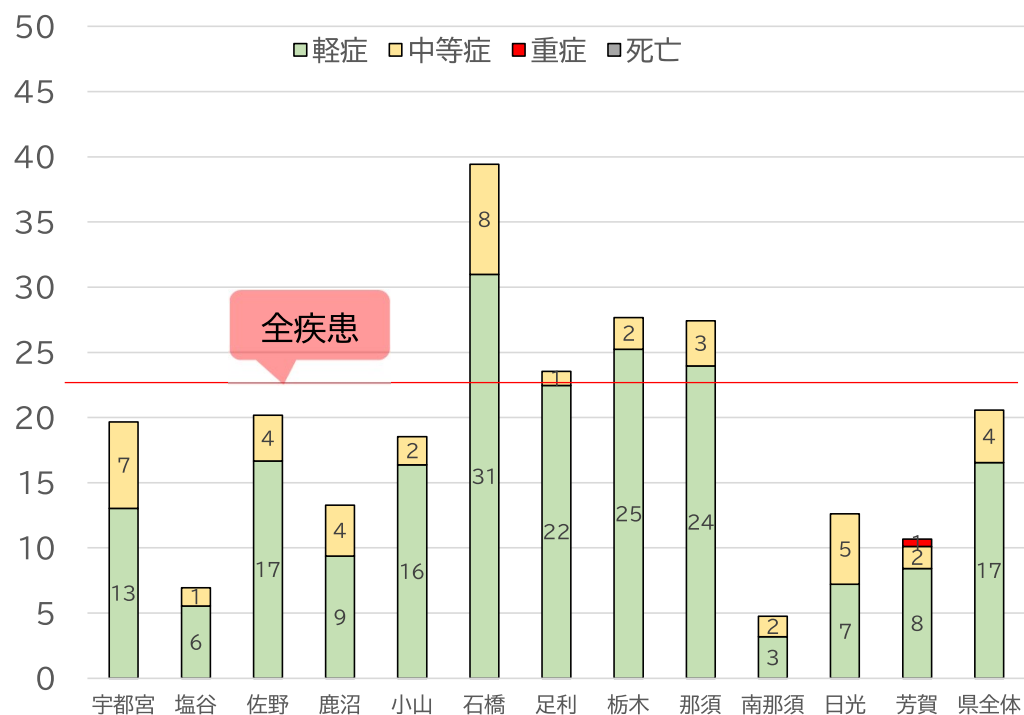
※不搬送及び転院搬送を除く

※救急搬送が多い疾患の上位10位について比較

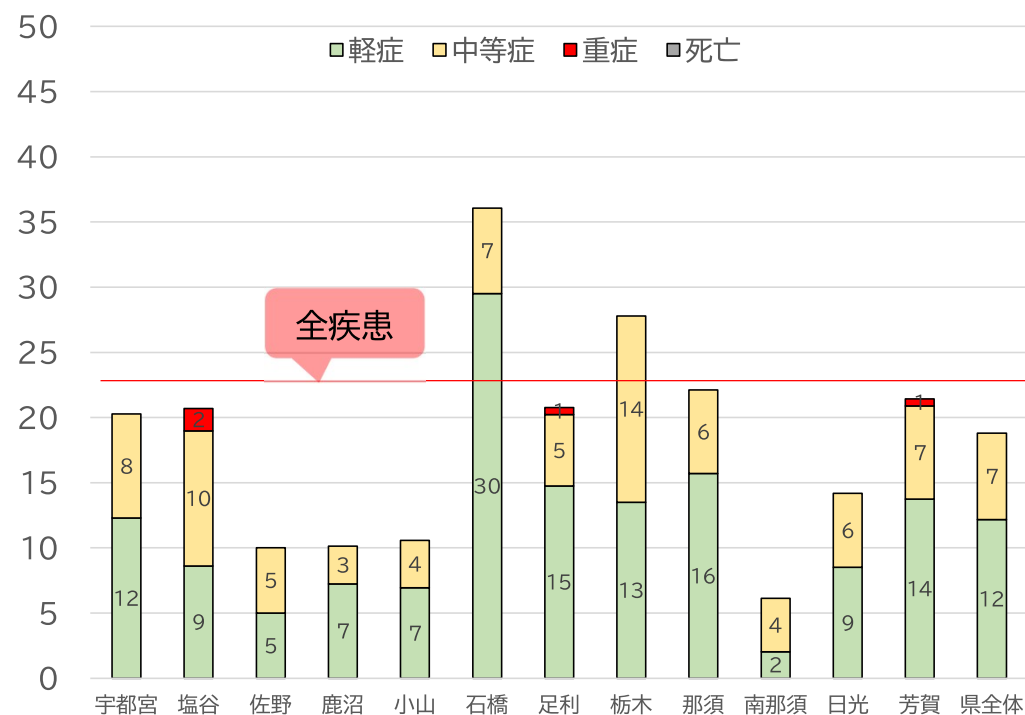
(出典)救急搬送データから作成

# 各地域における疾患別・重症度別の現場滞在30分以上の搬送人員割合(2022年)

➤ 【挫創】、【感覚系】ともに、主に軽症や中等症の患者が搬送困難となる割合が高い。



挫創



感覚系

【単位:%】

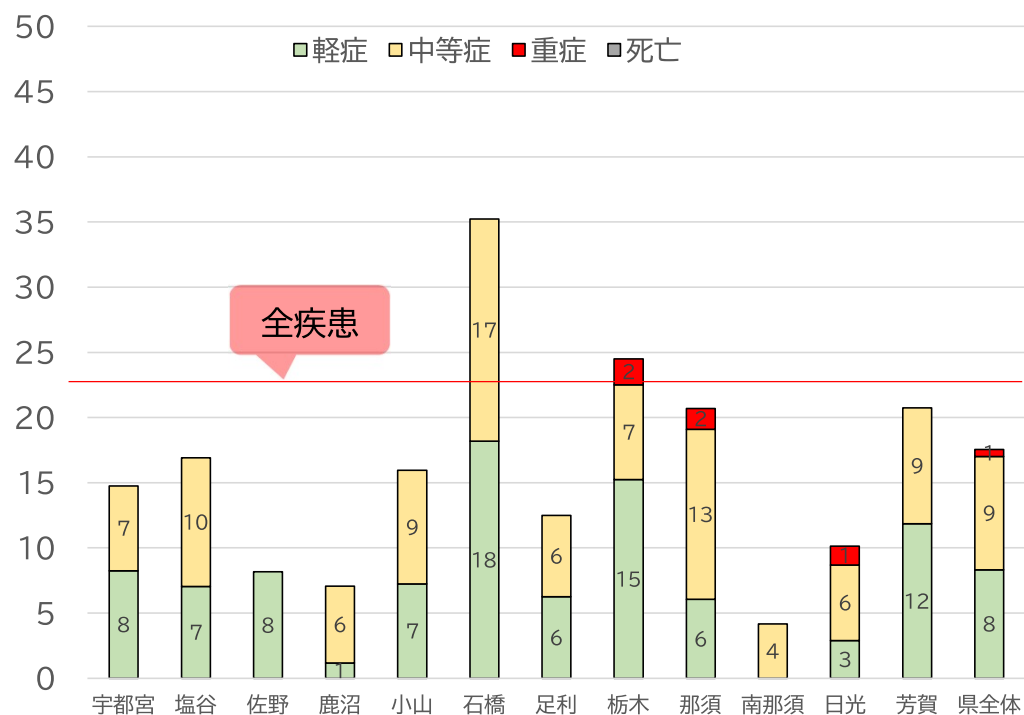
※不搬送及び転院搬送を除く

※救急搬送が多い疾患の上位10位について比較

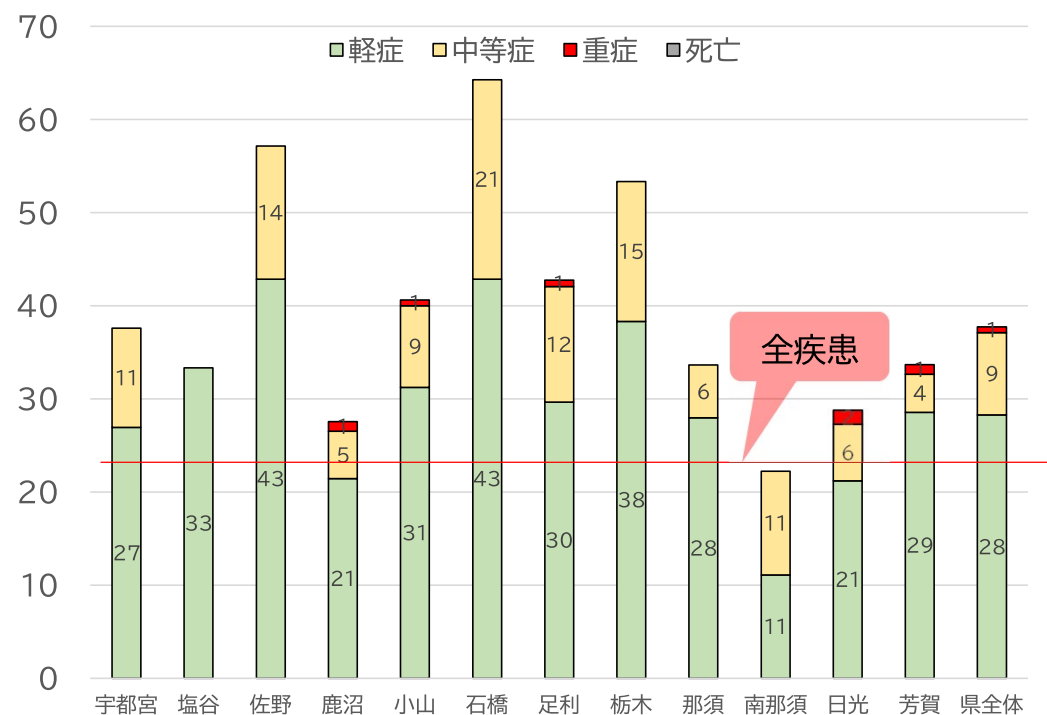
(出典)救急搬送データから作成

# 各地域における疾患別・重症度別の現場滞在30分以上の搬送人員割合(2022年)

- 【泌尿器系】、【精神系】ともに、主に軽症や中等症の患者が搬送困難となる割合が高い。
- 【精神系】は他の疾患と比べ、特に搬送困難となる割合が高い。



## 泌尿器系



## 精神系

【単位:%】

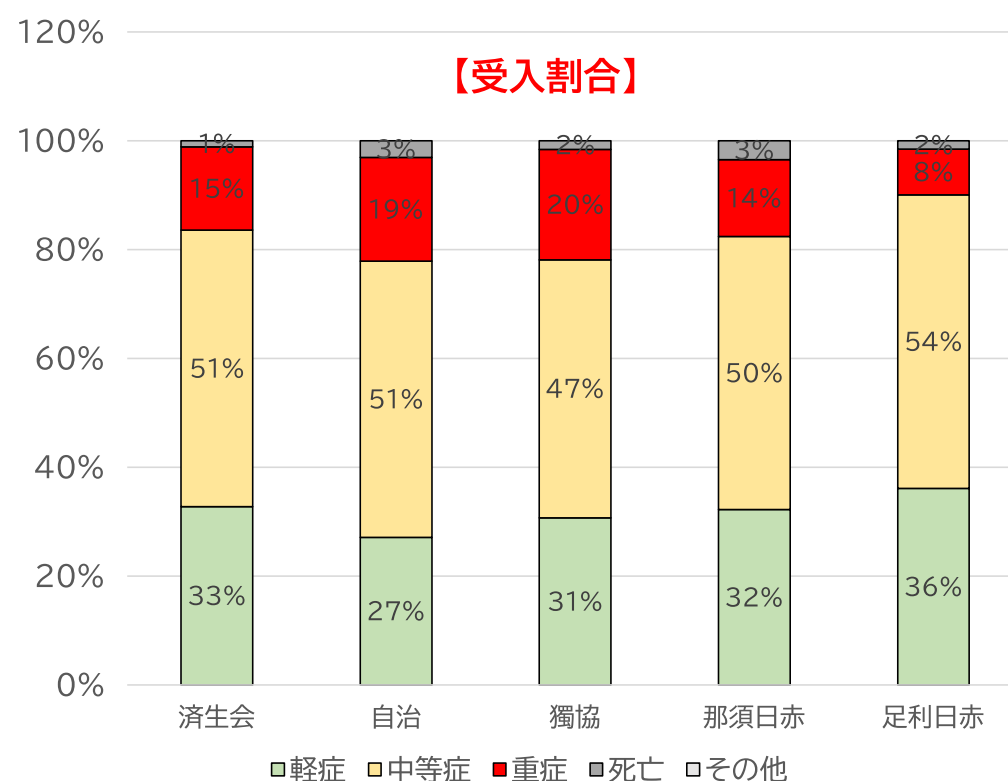
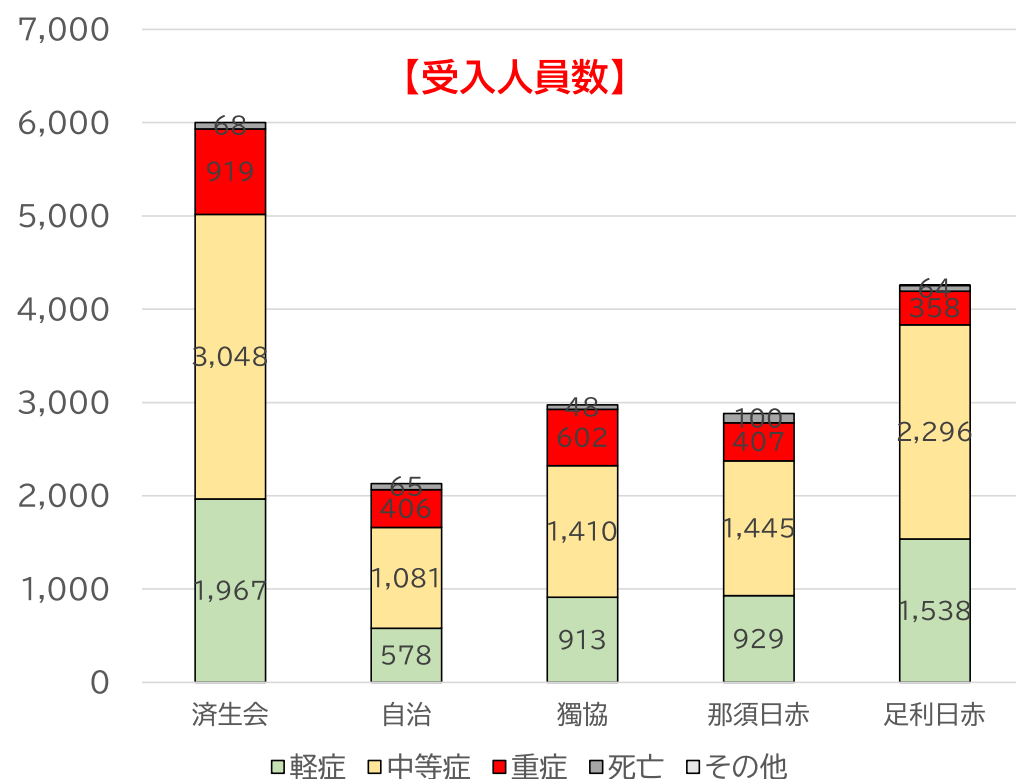
※不搬送及び転院搬送を除く

※救急搬送が多い疾患の上位10位について比較

(出典)救急搬送データから作成

## 救命救急センターで受け入れた重症度別人員数・割合(2022年)

- 受入人数は、済生会が最も多く、次いで足利日赤となっている。
- 救命救急センターで受け入れた救急搬送患者の約3割は軽症患者である。



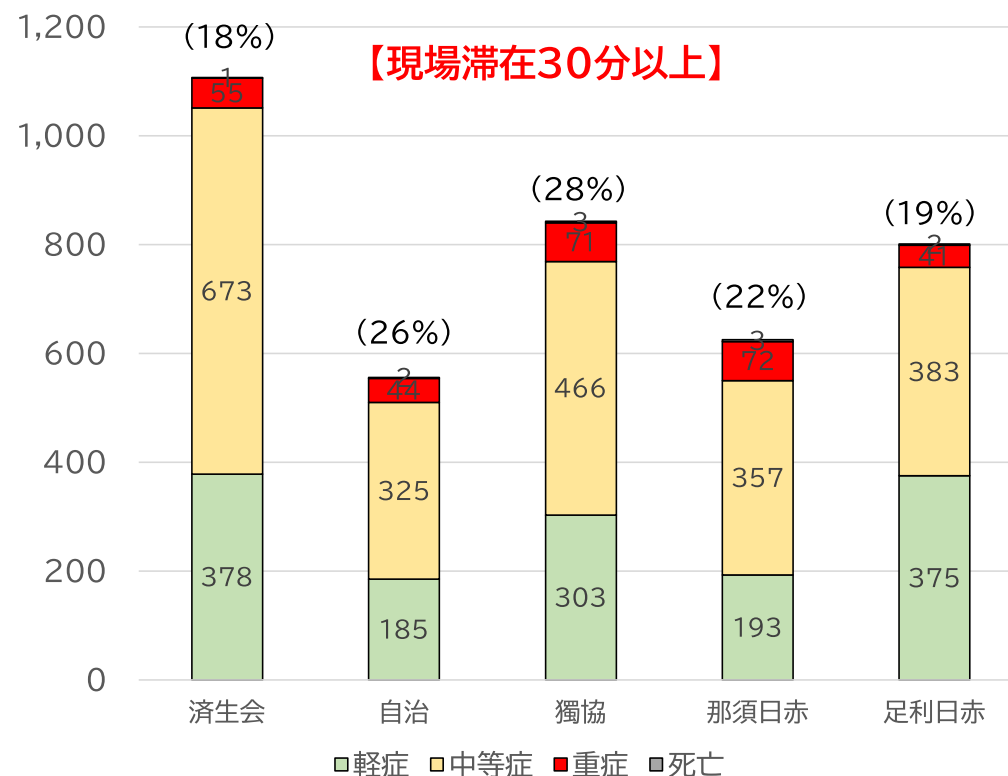
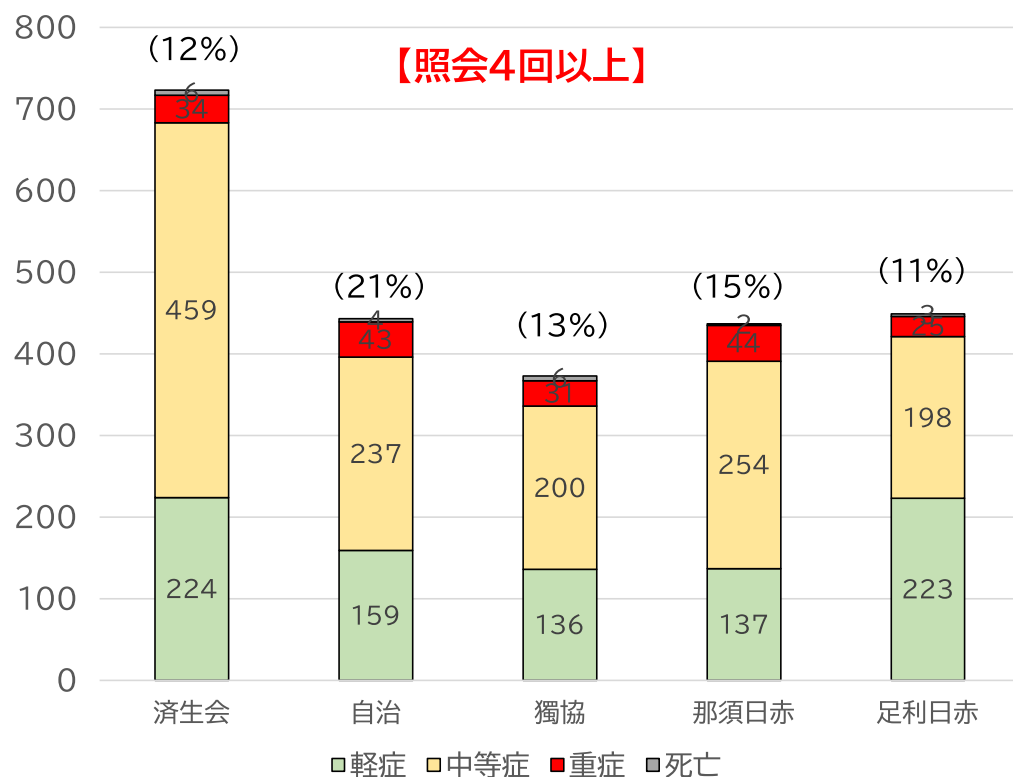
【単位:人】

※不搬送及び転院搬送を除く。また、県外からの搬送を含まない。

(出典)救命搬送データから作成

# 救命救急センターで受け入れた搬送困難事案の重症度別人員数(2022年)

➤ 救命救急センターが受け入れた搬送困難事案には、重症以外の軽症・中等症の患者も多く含まれている。



【単位:人】

※不搬送及び転院搬送を除く。また、県外からの搬送を含まない。

※(%)は、各病院の総受入数に占める【照会4回以上】、【現場滞在30分以上】の患者の受入割合

(出典)救急搬送データから作成

# 「救命救急入院料」及び「特定集中治療室管理料」を算定した医療圏別患者の入院先

- ICU病床が少ない宇都宮、県北、両毛医療圏の患者を、他圏域の3次救急医療機関でも受け入れている。  
(救急での入院とは限らないことに留意)

|          |     | 済生会            | 自治医大         | 獨協医大           | 那須日赤         | 国福大          | 足利日赤         | 県外          | 合計              |
|----------|-----|----------------|--------------|----------------|--------------|--------------|--------------|-------------|-----------------|
| 入院患者の医療圏 | 宇都宮 | 782<br>(70%)   | 71<br>(6%)   | 218<br>(20%)   | 6<br>(1%)    | 2<br>(0%)    | 3<br>(0%)    | 33<br>(3%)  | 1,115<br>(100%) |
|          | 県西  | 44<br>(14%)    | 26<br>(8%)   | 221<br>(70%)   | 2<br>(1%)    | 1<br>(0%)    | 2<br>(1%)    | 18<br>(6%)  | 314<br>(100%)   |
|          | 県東  | 18<br>(9%)     | 135<br>(69%) | 32<br>(16%)    | 1<br>(1%)    | 0<br>(0%)    | 1<br>(1%)    | 9<br>(5%)   | 196<br>(100%)   |
|          | 県南  | 17<br>(1%)     | 516<br>(45%) | 539<br>(47%)   | 3<br>(0%)    | 0<br>(0%)    | 7<br>(1%)    | 57<br>(5%)  | 1,139<br>(100%) |
|          | 県北  | 150<br>(10%)   | 35<br>(2%)   | 125<br>(8%)    | 790<br>(51%) | 397<br>(26%) | 1<br>(0%)    | 37<br>(2%)  | 1,535<br>(100%) |
|          | 両毛  | 2<br>(0%)      | 37<br>(9%)   | 62<br>(14%)    | 0<br>(0%)    | 0<br>(0%)    | 301<br>(69%) | 33<br>(8%)  | 435<br>(100%)   |
|          | 合計  | 1,013<br>(21%) | 820<br>(17%) | 1,197<br>(25%) | 802<br>(17%) | 400<br>(8%)  | 315<br>(7%)  | 187<br>(4%) | 4,734<br>(100%) |

【単位:人】 (注1) 2022年4月から2023年3月までのレセプト(KDB)データ(国保・後期高齢)を使用

(出典)KDBデータから作成

(注2) 塩谷地域は県北に分類

(注3) 下段の%は、医療圏別の入院患者がその医療機関で受け入れられた人数の割合(端数処理の関係で、合計は100%にならない)

## 「特定集中治療室管理料」を算定した医療圏別患者の入院先

- 済生会と自治、那須日赤は緊急入院の患者、獨協医大、国福大は予定入院の患者の比率が高い。
- 緊急入院の患者のうち、済生会は宇都宮・県北、自治医大は県南・県東・県外、獨協医大は宇都宮・県西・県南・県北、那須日赤と国福大は県北の患者の比率が高い。

|          |     | 済生会            |               |     | 自治医大           |               |     | 獨協医大          |               |     | 那須日赤           |               |    | 国福大(2次救急)     |               |     | 合計    |
|----------|-----|----------------|---------------|-----|----------------|---------------|-----|---------------|---------------|-----|----------------|---------------|----|---------------|---------------|-----|-------|
|          |     | 緊急             | 予定外<br>(緊急以外) | 予定  | 緊急             | 予定外<br>(緊急以外) | 予定  | 緊急            | 予定外<br>(緊急以外) | 予定  | 緊急             | 予定外<br>(緊急以外) | 予定 | 緊急            | 予定外<br>(緊急以外) | 予定  |       |
| 入院患者の医療圏 | 宇都宮 | 267<br>(72.3%) | 10            | 90  | 49<br>(8.3%)   | 3             | 49  | 47<br>(20.1%) | 3             | 75  | 6<br>(3.4%)    | 0             | 0  | 2<br>(1.0%)   | 1             | 1   | 603   |
|          | 県西  | 21<br>(5.6%)   | 0             | 8   | 20<br>(3.3%)   | 0             | 17  | 42<br>(18.0%) | 7             | 90  | 2<br>(1.1%)    | 0             | 0  | 0<br>(0.0%)   | 0             | 0   | 207   |
|          | 県東  | 7<br>(1.8%)    | 1             | 9   | 61<br>(10.3%)  | 4             | 39  | 9<br>(3.8%)   | 1             | 20  | 0<br>(0.0%)    | 0             | 0  | 0<br>(0.0%)   | 0             | 0   | 151   |
|          | 県南  | 5<br>(1.3%)    | 0             | 3   | 260<br>(44.0%) | 9             | 157 | 68<br>(29.1%) | 7             | 128 | 1<br>(0.5%)    | 0             | 0  | 1<br>(0.5%)   | 0             | 0   | 639   |
|          | 県北  | 53<br>(14.3%)  | 1             | 39  | 25<br>(4.2%)   | 3             | 18  | 36<br>(15.4%) | 3             | 80  | 151<br>(86.2%) | 1             | 16 | 186<br>(93%)  | 35            | 275 | 922   |
|          | 両毛  | 4<br>(1.0%)    | 0             | 0   | 20<br>(3.3%)   | 3             | 17  | 15<br>(6.4%)  | 1             | 44  | 0<br>(0.0%)    | 0             | 0  | 0<br>(0.0%)   | 0             | 2   | 106   |
|          | 県外  | 12<br>(3.2%)   | 1             | 7   | 155<br>(26.2%) | 15            | 132 | 16<br>(6.8%)  | 2             | 45  | 15<br>(0.0%)   | 0             | 0  | 11<br>(5.5%)  | 0             | 14  | 425   |
|          | 合計  | 369<br>(100%)  | 13            | 156 | 590<br>(100%)  | 37            | 429 | 233<br>(100%) | 24            | 482 | 175<br>(100%)  | 1             | 16 | 200<br>(100%) | 36            | 292 | 3,053 |

【単位:人】 (注1) 2022年4月から2023年3月に入院した患者のDPCデータを使用(入院時年齢15歳以上を抽出)

(注2) 塩谷地域は県北に分類

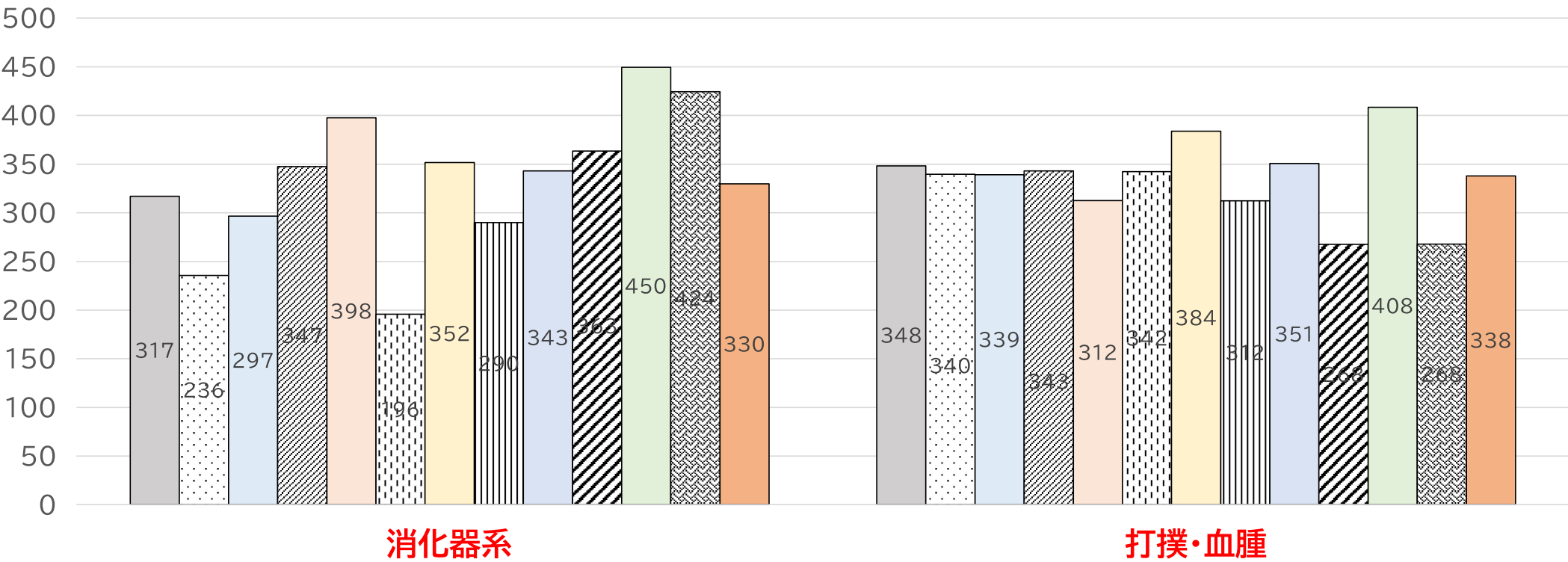
(注3) 下段の%は、当該医療機関に緊急入院した患者の医療圏別人数の割合(端数処理の関係で、合計は100%にならない)

(出典)DPCデータから作成

各地域における疾患別の救急搬送人員数の比較(2022年、人口10万人当たり)

再掲

- 【消化器系】地域によって差があり、日光や芳賀などで多い一方、石橋や塩谷は少ない。
- 【打撲・血腫】地域によって、そこまで大きな差は見られない。



【単位:人】

□宇都宮 □塩谷 □佐野 □鹿沼 □小山 □石橋 □足利 □栃木 □那須 □南那須 □日光 □芳賀 □県全体

※不搬送及び転院搬送を除く

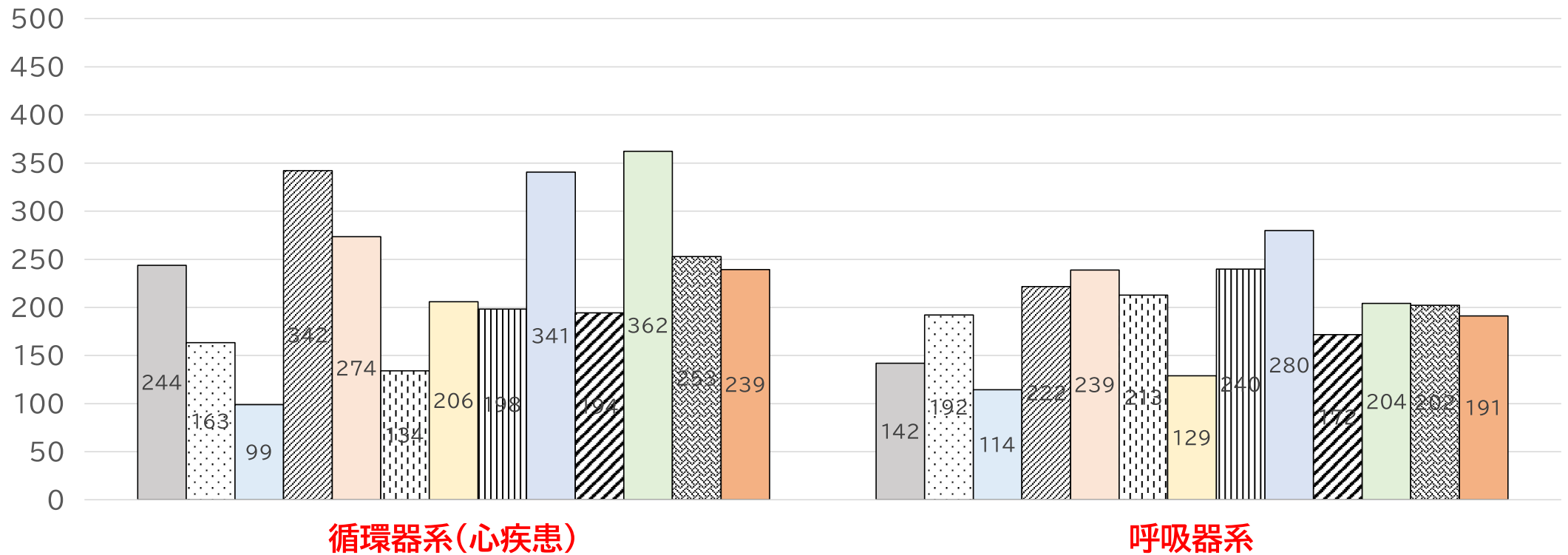
※救急搬送が多い疾患の上位10位について比較

(出典)救急搬送データから作成

12

# 各地域における疾患別の救急搬送人員数の比較(2022年、人口10万人当たり)

- 【循環器系(心疾患)】日光、鹿沼、那須などの地域で多い一方で、佐野や石橋などの地域は少ない。
- 【呼吸器系】那須、栃木、小山などの地域で多い一方で、佐野や足利などの地域は少ない。



【単位:人】

□宇都宮 □塩谷 □佐野 □鹿沼 □小山 □石橋 □足利 □栃木 □那須 □南那須 □日光 □芳賀 □県全体

※不搬送及び転院搬送を除く

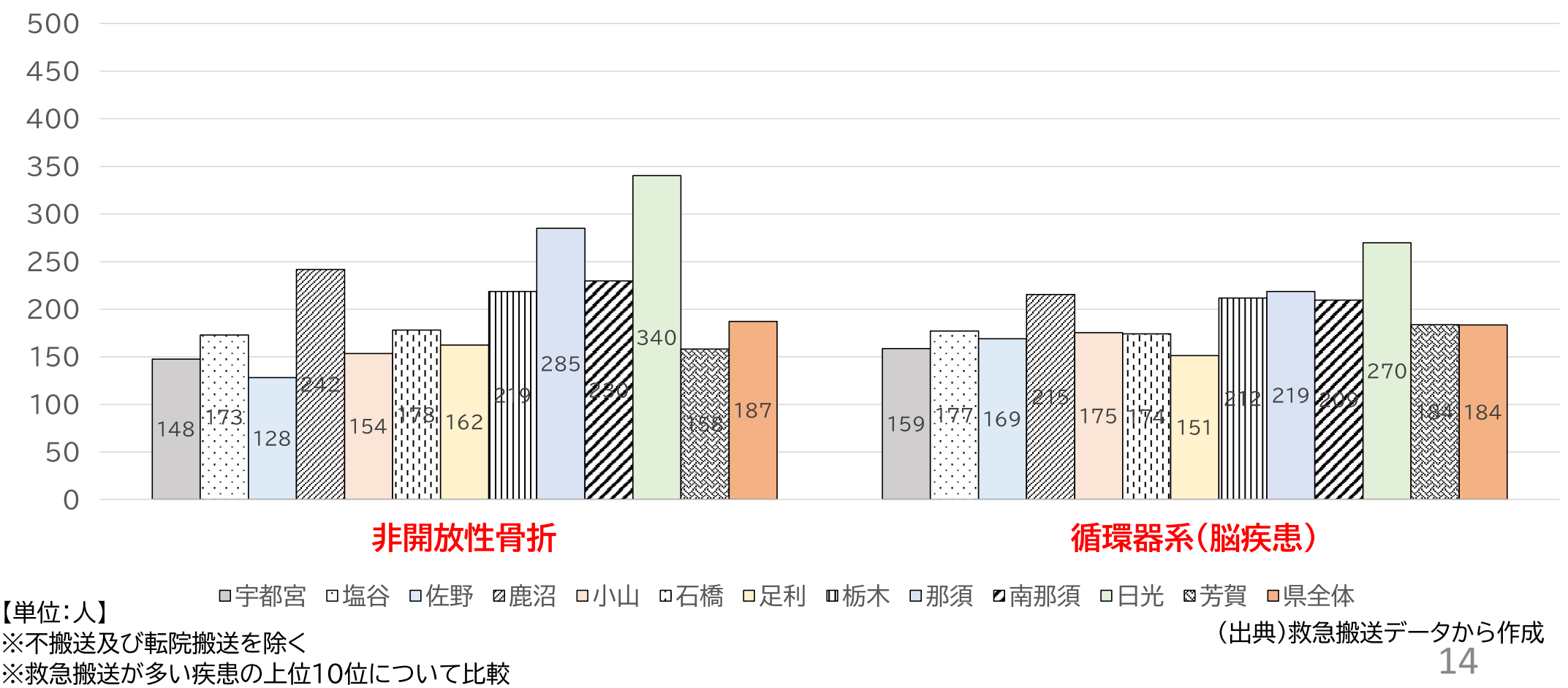
※救急搬送が多い疾患の上位10位について比較

(出典)救急搬送データから作成

各地域における疾患別の救急搬送人員数の比較(2022年、人口10万人当たり)

再掲

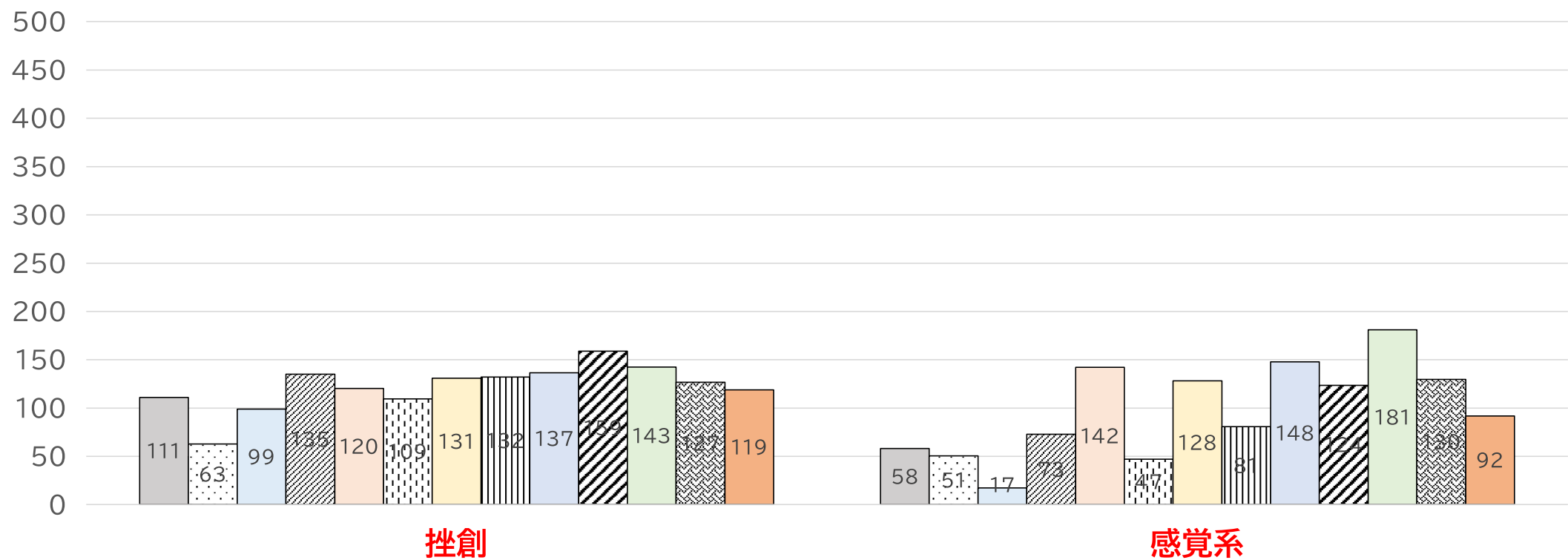
- 【非開放性骨折】日光、那須、鹿沼などの地域で多い。
- 【循環器系(脳疾患)】地域によって、そこまで大きな差は見られない。



再掲

各地域における疾患別の救急搬送人員数の比較(2022年、人口10万人当たり)

- 【挫創】地域によって、そこまで大きな差は見られない。
- 【感覚系】日光、那須、小山などの地域で多い一方で、佐野、石橋などの地域は少ない。



【単位:人】

□宇都宮 □塩谷 □佐野 □鹿沼 □小山 □石橋 □足利 □栃木 □那須 □南那須 □日光 □芳賀 □県全体

※不搬送及び転院搬送を除く

※救急搬送が多い疾患の上位10位について比較

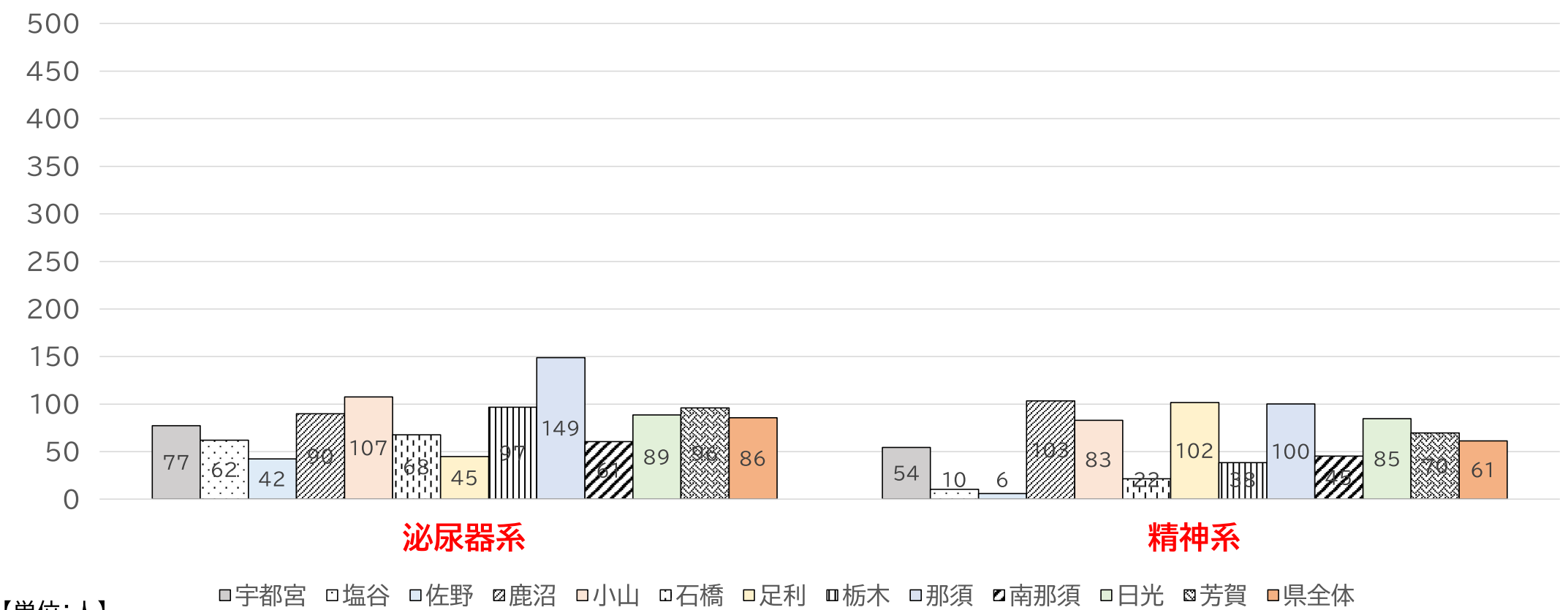
(出典)救急搬送データから作成

15

各地域における疾患別の救急搬送人員数の比較(2022年、人口10万人当たり)

再掲

- 【泌尿器系】那須で多い一方で、佐野や足利などの地域では少ない。
- 【精神系】鹿沼、足利、那須などの地域で多い一方で、佐野、塩谷、石橋などの地域では少ない。



【単位:人】

□宇都宮 □塩谷 □佐野 □鹿沼 □小山 □石橋 □足利 □栃木 □那須 □南那須 □日光 □芳賀 □県全体

※不搬送及び転院搬送を除く

※救急搬送が多い疾患の上位10位について比較

(出典)救急搬送データから作成

16