

救急 統計

2021

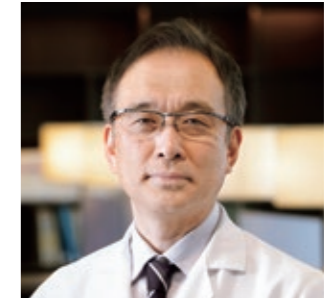
The Statistics of
The Emergency Medical Care

社会福祉法人
恩賜財団 **済生会熊本病院**
SAISEIKAI KUMAMOTO HOSPITAL



救急医療は国家の礎

当地熊本に最初の新型コロナウイルス感染症の患者が確認されてから、2年半余り。感染拡大の波を繰り返す中、社会は「ウイズ・コロナ」に大きく舵を切りました。「社会経済活動」と「感染拡大防止」の両立。この難題を乗り越えるため、一人ひとりの徹底した感染防御と、医療体制のさらなる強化が声高に求められています。しかしながら、現下の爆発的な第7波では、医療従事者の感染も相俟って、多くの病院の診療に障害が生じています。当院の環境も大変厳しいものですが、「救命救急センター」である私たちの診療制限は、人々の命とくらしを危うくします。未だ終息への道は見えませんが、感染防御を徹底し、「人間の安全保障」である救急医療にしっかりと貢献して参りたいと思います。



院長
中尾 浩一

さて、新型コロナ（第4～6波）に翻弄され続けた2021年度、救急患者数は16,877名（前年度比+5.1%）でした。そのうち救急車等による搬送患者数は、7,935名（全受診者の47.0%）であり、前年度に比し183件（前年度比+2.4%）増加しました。入院となった救急患者数は7,073名と前年度に比べ114名増加しましたが、全救急外来受診者に占める入院比率は、41.9%とやや低下しました（昨年度：43.4%）。これは第6波の中で新型コロナウイルス感染症が疑われる比較的軽症の受診者が急増したことが影響していると思われます。24時間以内の緊急手術は843名で、全体の5.0%に相当し、コロナ以前に比して、より重症化してからの受診傾向が見て取れます。二次医療圏別に見ると、熊本市、上益城、宇城医療圏からの救急隊搬送が94%を占めていますが、天草、鹿本、阿蘇、球磨、芦北といった遠隔地からの救急車搬送数は増加しています。救急ホットラインの応需率は、98.1%（昨年度：99.1%）であり、目標である99%には届きませんでした。巻末に当院救急部門のコロナ対応、Rapid Response System チームの活動、ERでの救急救命士の活躍、済生メディコン会の実施状況、当院facebookページの紹介といった記事載せていますので、お目通し下されば幸いです。

今、吹き荒ぶ感染症の嵐の中で、私たちの救急医療システムと、それを支えるチームの繋がりが試されています。私たちは、患者さんの救命のみならず、その早期社会復帰を目指して、行政・消防・医師会・医療機関・介護施設等の皆様との連携をさらに強固なものとし、この難局を乗り越えて行きたいと思えます。今後とも当院の活動にご理解とご支援を賜りますよう、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

2022年8月

救急統計2021の発刊にあたり

2021年度は、昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に振り回される年となりました。「(熊本県) COVID-19新規感染者数の推移 (下図)」を見ながら、2020年度から簡単に振り返ってみます。2020年はじめの第1波 (武漢株) に始まり、8月には第2波、年末には第3波が発生し、2021年5月の第4波 (アルファ株) では、ECMOが日常語となってきました。そして、8月の第5波 (デルタ株) では、新規感染者数が第4波の約4倍まで増えました。この時期はワクチン2回接種の効果もあり、幸いにも重症化はある程度抑えられ、死亡者数は第4波よりも少なくなりましたが、感染者数の急増から対応する保健所・行政の混乱と受入病床の不足に伴い、救急医療にも影響を与える事態へと発展しました。その後もウイルスは刻々と変異し、2022年1月の第6波ではオミクロンBA.1株に主流が移りました。感染者数は前波の更に5倍程度、追加ワクチン接種が追いつかない状況でしたが、弱毒化により重症化は少なく、ECMOをニュースで聞くことも少なくなりました。ただ、ウイルスの伝播性が強まったことで、感染者は急増し、ホテル療養や自宅療養が主たる治療場所へと変わっていきました。当院など三次救急を担う医療機関への緊急入院患者は、前年のデルタ株による重症肺炎・呼吸不全の患者群から元々基礎疾患を持った方が感染をきっかけに体調を崩し、そのまま重症化した患者群へと変化してきました。執筆中の現在2022年8月には第7波 (オミクロンBA.5株) がさらなる猛威をふるっています。



救命救急センター長
前原 潤一

来年の巻頭言にどのような経過と現状を書くことになっているのか? 本当の意味での「ウイズ・コロナ」となっていることを祈念しつつ、2021年度の救急統計を振り返ってみます。救急車等による搬送患者数が7,935名、ウォークインによる来院患者数が8,942名と前年度より微増しました。特にCPA症例が258名から291名に増加しているのはCOVID-19の影響も複合的に関わっていると思われます。2022年2月には病棟でクラスターが発生し、利用可能な病床の不足から約1ヶ月間の入院制限、救急トリアージが必要となり、患者さんをはじめ消防機関やご紹介の医療機関の皆様にご迷惑をおかけしました。

院内の集合研修、4Rメディカルラリーなど対外的な集合行事は開催見送りとなりましたが、救急隊との症例検討会 (済生メディコン会) は、オンラインで継続開催しており、2021年度から県内全域の消防本部に声をかけて、貴重な症例検討を広く共有できるようにしたことで、最近約200名の参加となっていることは嬉しい成果です。最後にこの小冊子をご覧いただき、気になりますことや、ご助言などございましたら遠慮なく担当部署や私までご連絡いただけますと幸いです。

2022年8月



図 (熊本県) COVID-19新規感染者数の推移

救急統計2021の発刊にあたり

院長 中尾 浩一

救命救急センター長 前原 潤一

救急統計

1.2017年度～2021年度救急統計概要 (5年推移)	2
2.来院手段	3
2-1.5年推移 (2017年度～2021年度)	3
2-2.月別	3
2-3.曜日別	4
2-4.時間帯別	5
3.転帰内容 (5年推移)	6
4.年齢構成	7
5.CPA数	8
5-1.受入件数	8
5-2.E-CPR実績	8
6.救急ホットライン応需数	9
7.救命救急センター42床への入院患者数	9
7-1.診療科別患者数	9
7-2.疾患別患者数 (TOP20)	10
7-3.転帰別患者数	11
7-4.外傷データバンク (AIS・ISS別患者数)	11
8.紹介患者数	12
8-1.紹介患者の転帰	12
8-2.二次保健医療圏別紹介患者数	12
9.医師 (現場) 出動件数	13
10.救急隊搬送件数	14
11.二次保健医療圏	16
11-1.患者数	16
11-2.来院手段別	18

記事

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応と看護教育	30
RRSチームの活躍	31
院内救急救命士の活躍	32
済生メディコン会の実施状況	33
facebookページの紹介	33

救急統計

The Statistics of The Emergency Medical Care

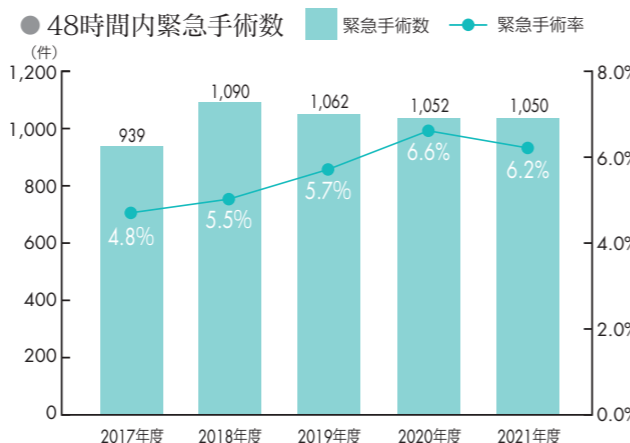
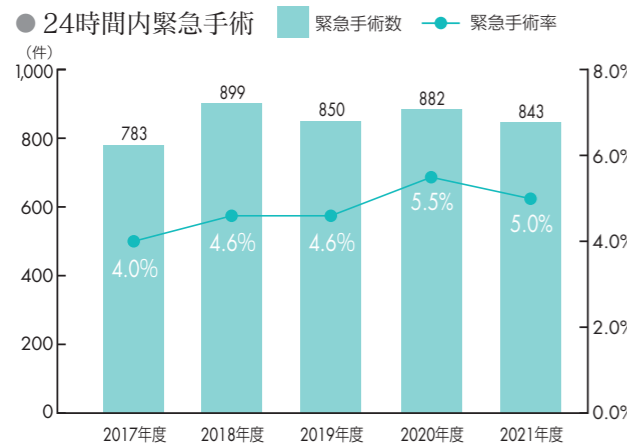
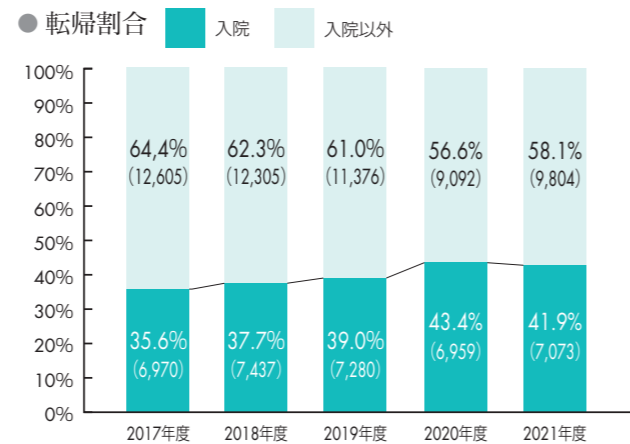
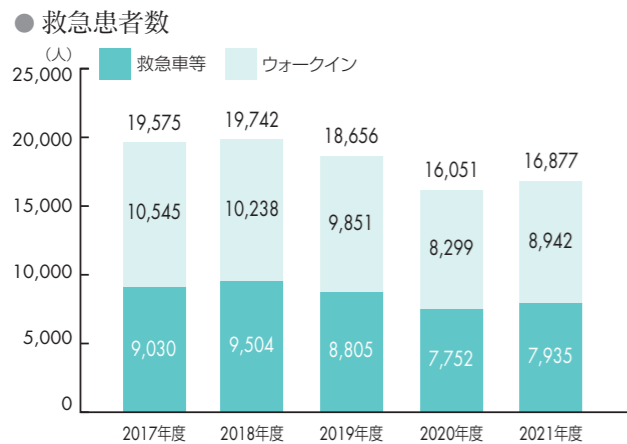
2021

Contents

1 2017年度～2021年度救急統計概要《5年推移》

年度		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
救急患者数		19,575		19,742		18,656		16,051		16,877	
ウォークイン ※1		10,545	53.9%	10,238	51.9%	9,851	52.8%	8,299	51.7%	8,942	53.0%
救急車等 ※2		9,030	46.1%	9,504	48.1%	8,805	47.2%	7,752	48.3%	7,935	47.0%
性別	男性	10,910	55.7%	10,615	53.8%	10,182	54.6%	8,947	55.7%	9,057	53.7%
	女性	8,665	44.3%	9,127	46.2%	8,474	45.4%	7,104	44.3%	7,820	46.3%
平均年齢	入院	73.1		74.0		74.5		74.7		75.3	
	入院以外 ※3	59.8		60.4		60.6		61.2		58.1	
	全体	64.5		65.5		66.0		67.0		65.3	
転帰	入院	6,970	35.6%	7,437	37.7%	7,280	39.0%	6,959	43.4%	7,073	41.9%
	入院以外 ※3	12,605	64.4%	12,305	62.3%	11,376	61.0%	9,092	56.6%	9,804	58.1%
緊急手術 ※4	24時間内	783	4.0%	899	4.6%	850	4.6%	882	5.5%	843	5.0%
	48時間内	939	4.8%	1,090	5.5%	1,062	5.7%	1,052	6.6%	1,050	6.2%

※1 ウォークインとは、独歩、自家用車のこと
 ※2 救急車等とは、救急車、病院車 ※5、防災ヘリ、Dr.ヘリ、MCCUのこと
 ※3 入院以外とは、転帰が軽快・転医・死亡のこと
 ※4 緊急手術患者数とは救急外来受診後、緊急手術を要すると判断された患者数のこと（当院緊急手術区分該当者）
 ※5 病院車とは、各医療機関所有の病院救急車・患者搬送車のこと



2 来院手段

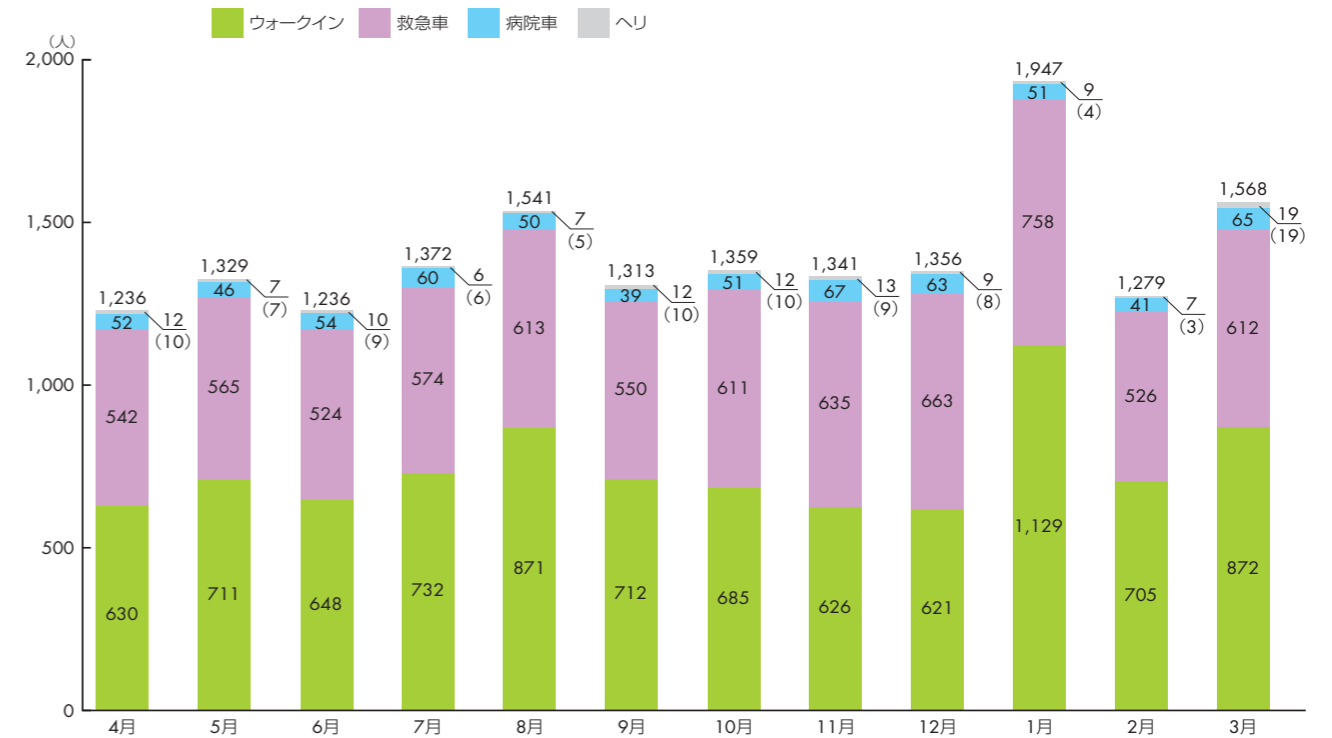
2-1 5年推移 (2017年度～2021年度)

来院手段	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	
ウォークイン	10,545	10,238	9,851	8,299	8,942	
救急車等	救急車	8,123	8,611	8,048	7,117	7,173
	病院車	741	739	618	521	639
	ヘリ	166 (135)	154 (116)	139 (113)	114 (92)	123 (100)
合計	19,575	19,742	18,656	16,051	16,877	

※ヘリ件数はDr.ヘリと防災ヘリの合算。
 ※ヘリ件数の括弧内はDr.ヘリ件数。

2-2 月別

来院手段	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
ウォークイン	630	711	648	732	871	712	685	626	621	1,129	705	872	8,942	
救急車等	救急車	542	565	524	574	613	550	611	635	663	758	526	612	7,173
	病院車	52	46	54	60	50	39	51	67	63	51	41	65	639
	ヘリ	12 (10)	7 (7)	10 (9)	6 (6)	7 (5)	12 (10)	12 (10)	13 (9)	9 (8)	9 (4)	7 (3)	19 (19)	123 (100)
合計	1,236	1,329	1,236	1,372	1,541	1,313	1,359	1,341	1,356	1,947	1,279	1,568	16,877	

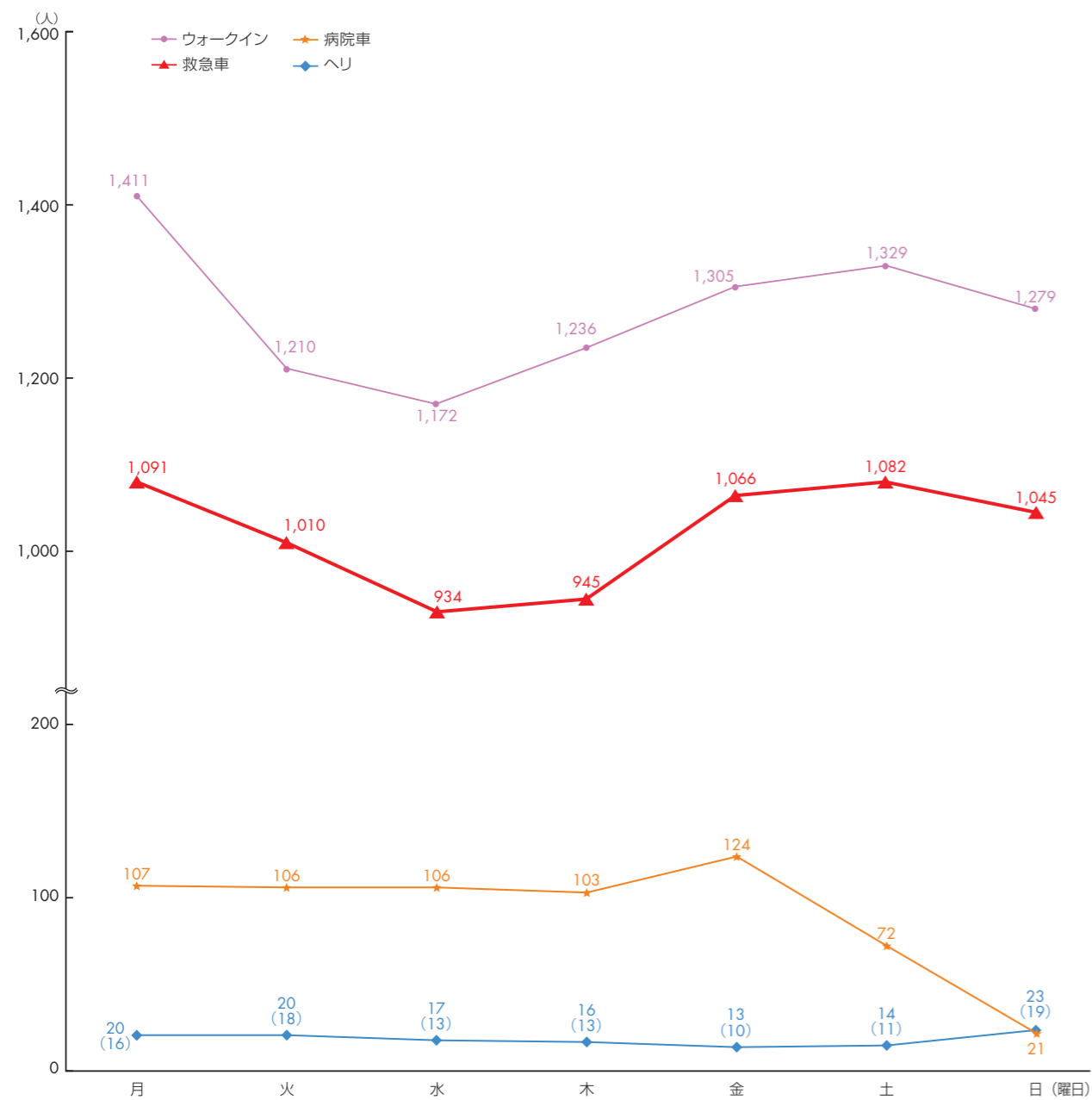


2 来院手段

2-3 曜日別

来院手段	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜	日曜	合計	
ウォークイン	1,411	1,210	1,172	1,236	1,305	1,329	1,279	8,942	
救急車等	救急車	1,091	1,010	934	945	1,066	1,082	1,045	7,173
	病院車	107	106	106	103	124	72	21	639
	ヘリ	20 (16)	20 (18)	17 (13)	16 (13)	13 (10)	14 (11)	23 (19)	123 (100)
合計	2,629	2,346	2,229	2,300	2,508	2,497	2,368	16,877	

※ヘリ件数は Dr. ヘリと防災ヘリの合算。
※ヘリ件数の括弧内は Dr. ヘリ件数。

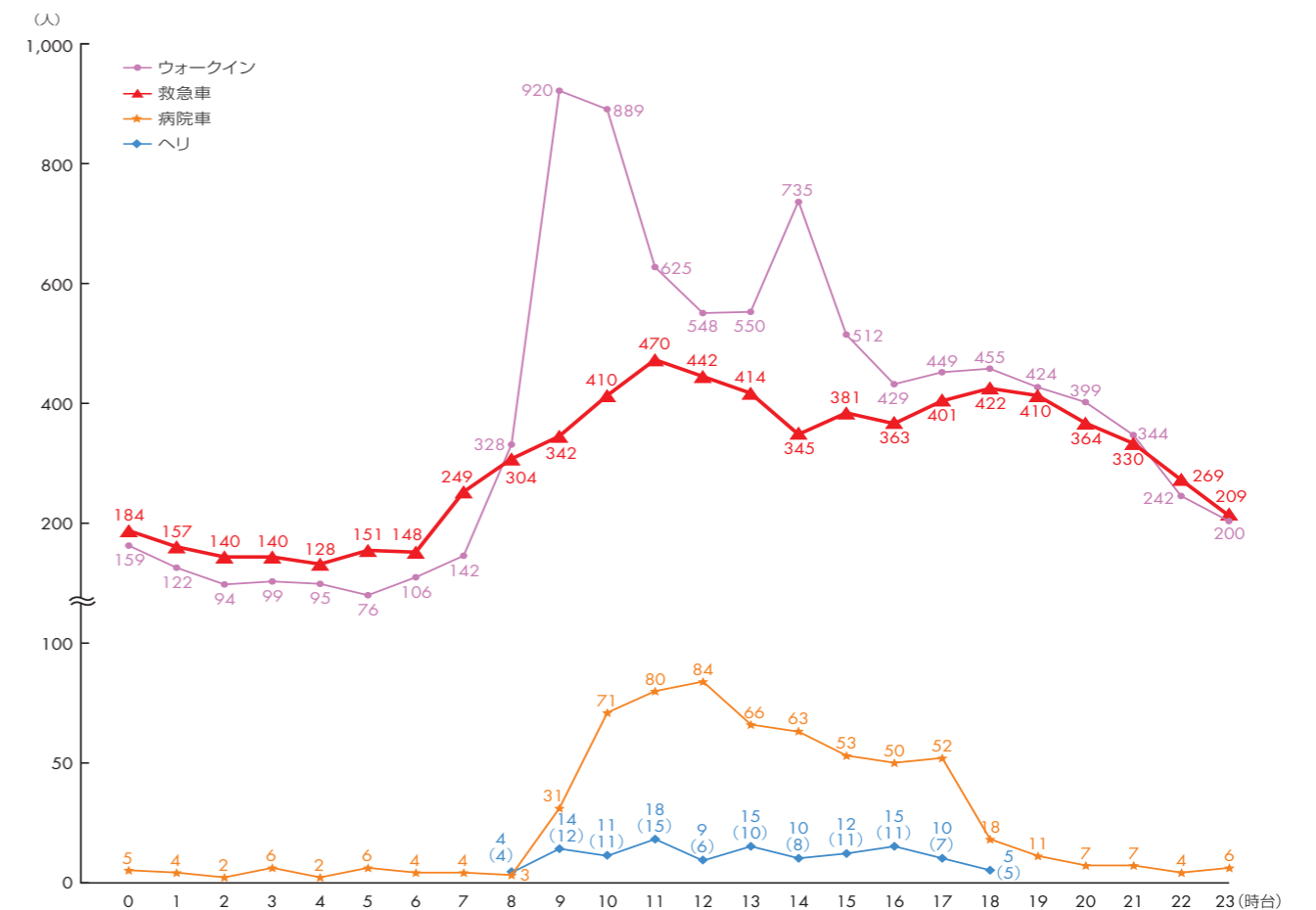


2-4 時間帯別

来院手段	0時台	1時台	2時台	3時台	4時台	5時台	6時台	7時台	8時台	9時台	10時台	11時台	12時台	
ウォークイン	159	122	94	99	95	76	106	142	328	920	889	625	548	
救急車等	救急車	184	157	140	140	128	151	148	249	304	342	410	470	442
	病院車	5	4	2	6	2	6	4	4	3	31	71	80	84
	ヘリ	0	0	0	0	0	0	0	0	4 (4)	14 (12)	11 (11)	18 (15)	9 (6)
合計	348	283	236	245	225	233	258	395	639	1,307	1,381	1,193	1,083	

来院手段	13時台	14時台	15時台	16時台	17時台	18時台	19時台	20時台	21時台	22時台	23時台	合計	
ウォークイン	550	735	512	429	449	455	424	399	344	242	200	8,942	
救急車等	救急車	414	345	381	363	401	422	410	364	330	269	7,173	
	病院車	66	63	53	50	52	18	11	7	7	4	6	639
	ヘリ	15 (10)	10 (8)	12 (11)	15 (11)	10 (7)	5 (5)	0	0	0	0	0	123 (100)
合計	1,045	1,153	958	857	912	900	845	770	681	515	415	16,877	

※ヘリ件数は Dr. ヘリと防災ヘリの合算。
※ヘリ件数の括弧内は Dr. ヘリ件数。

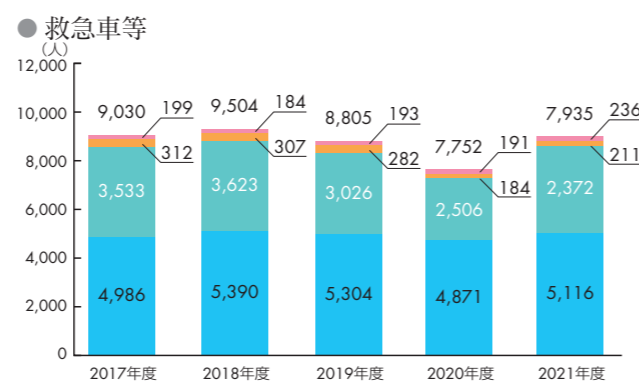
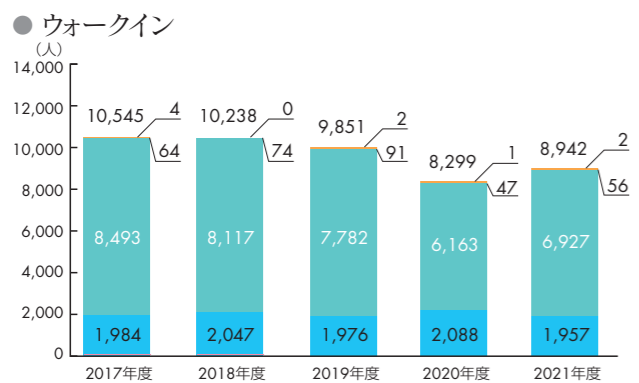
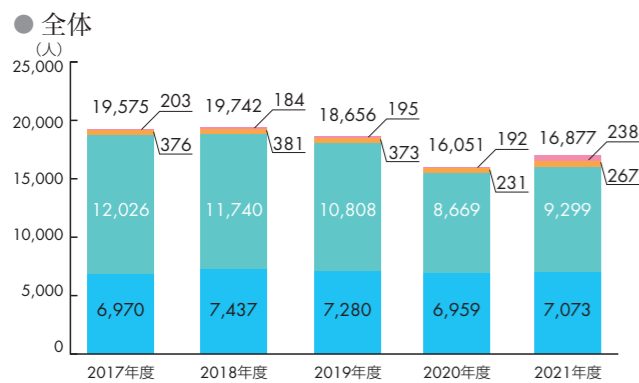


3 転帰内容《5年推移》

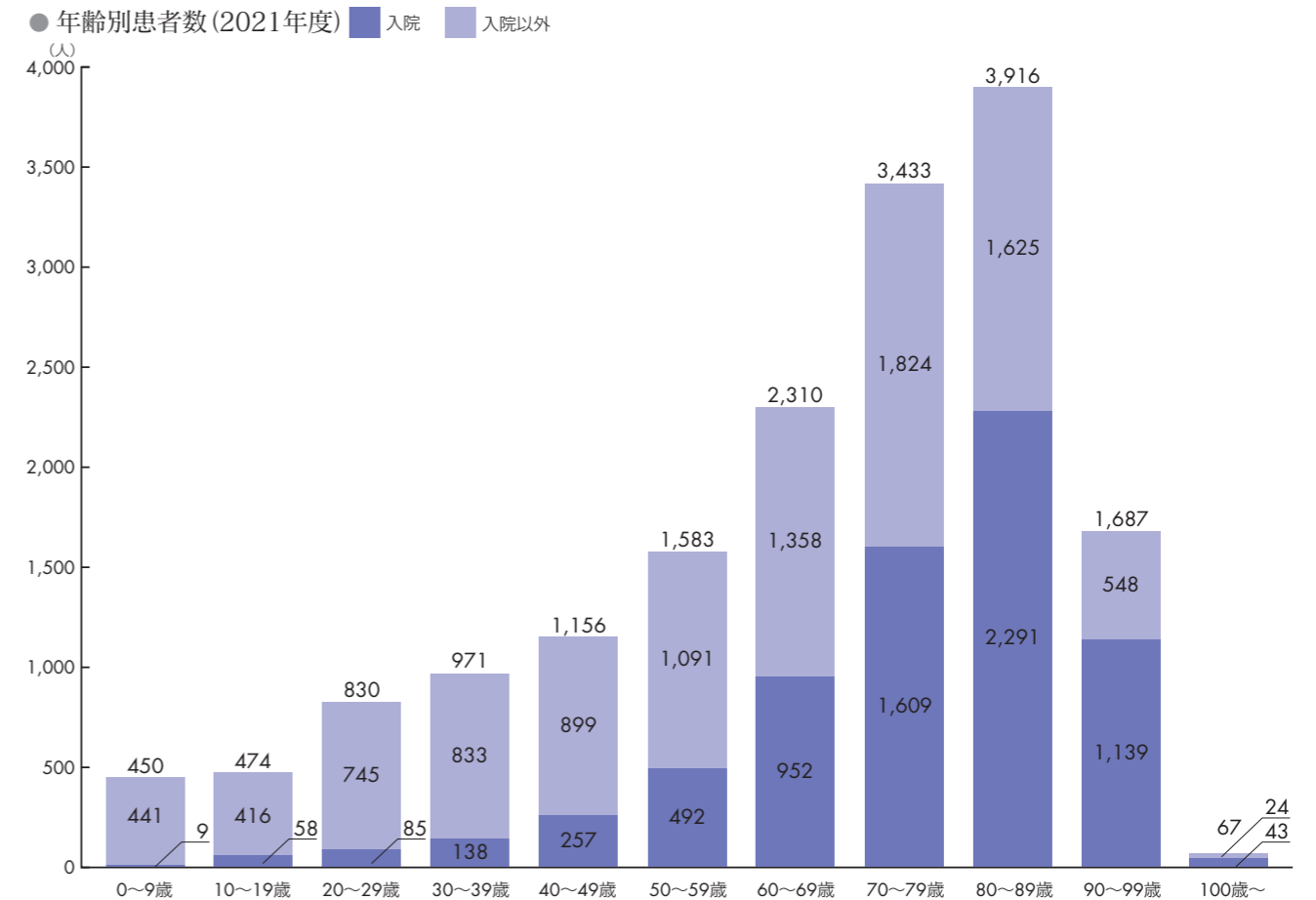
転 帰	2017年度				2018年度			
	ウォークイン	救急車等	合計	全体割合	ウォークイン	救急車等	合計	全体割合
入 院	1,984	4,986	6,970	35.6%	2,047	5,390	7,437	37.7%
帰 宅	8,493	3,533	12,026	61.4%	8,117	3,623	11,740	59.5%
転 院	64	312	376	1.9%	74	307	381	1.9%
死 亡	4	199	203	1.1%	0	184	184	0.9%
合 計	10,545	9,030	19,575	100.0%	10,238	9,504	19,742	100.0%

転 帰	2019年度				2020年度			
	ウォークイン	救急車等	合計	全体割合	ウォークイン	救急車等	合計	全体割合
入 院	1,976	5,304	7,280	39.0%	2,088	4,871	6,959	43.4%
帰 宅	7,782	3,026	10,808	57.9%	6,163	2,506	8,669	54.0%
転 院	91	282	373	2.0%	47	184	231	1.4%
死 亡	2	193	195	1.0%	1	191	192	1.2%
合 計	9,851	8,805	18,656	100.0%	8,299	7,752	16,051	100.0%

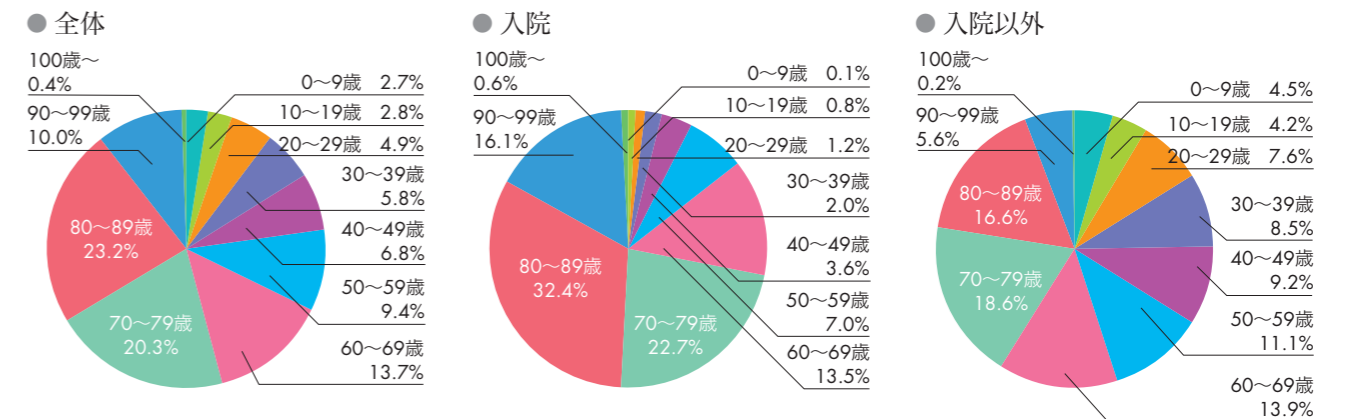
転 帰	2021年度			
	ウォークイン	救急車等	合計	全体割合
入 院	1,957	5,116	7,073	41.9%
帰 宅	6,927	2,372	9,299	55.1%
転 院	56	211	267	1.6%
死 亡	2	236	238	1.4%
合 計	8,942	7,935	16,877	100.0%



4 年齢構成



《年齢別患者数の割合》



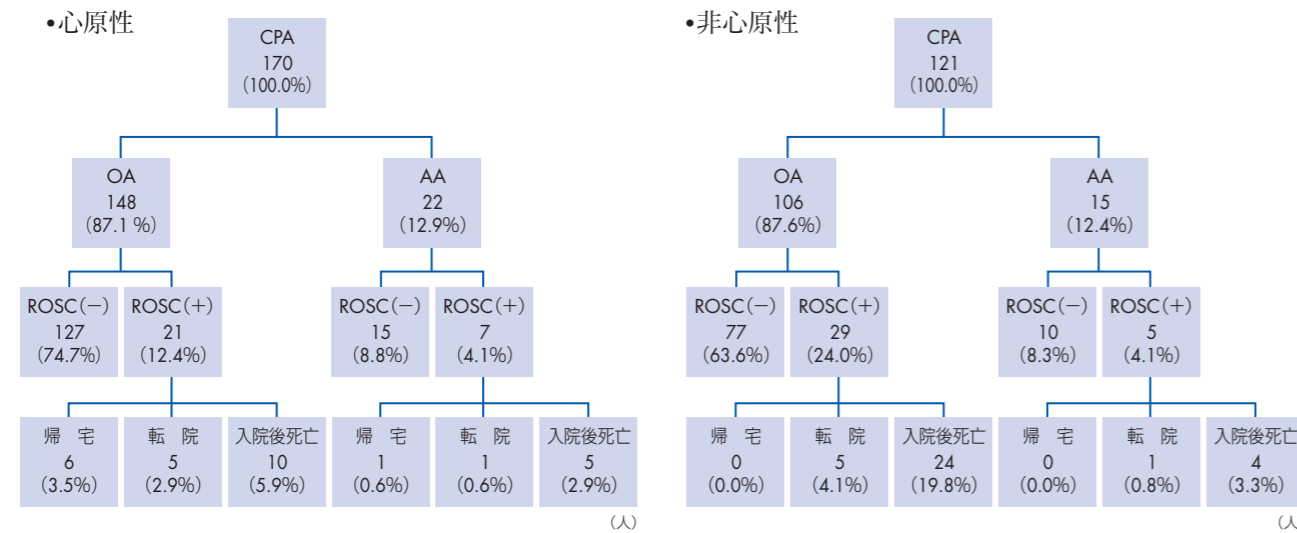
5 CPA数 [CPA (cardio pulmonary arrest) : 心肺停止]

5-1 受入件数

内 訳	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	件数	応需率	件数	応需率	件数	応需率	件数	応需率	件数	応需率
OA ROSC (-)	173	68.1%	150	59.5%	159	61.9%	174	67.4%	204	70.1%
OA ROSC (+) ※車内ROSC (+) 含む	44	17.3%	44	17.5%	52	20.2%	37	14.3%	50	17.2%
AA ROSC (-)	25	9.8%	32	12.7%	24	9.3%	15	5.8%	25	8.6%
AA ROSC (+)	12	4.7%	26	10.3%	22	8.6%	32	12.4%	12	4.1%
合 計	254	100.0%	252	100.0%	257	100.0%	258	100.0%	291	100.0%

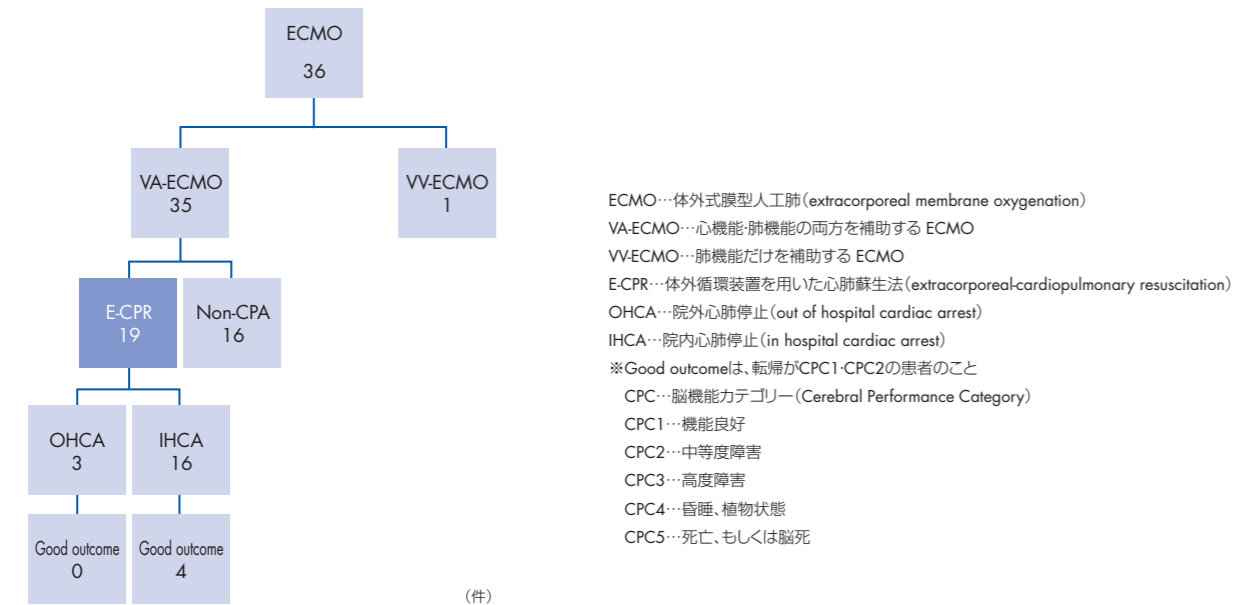
OA…到着 (来院) 時心肺停止 AA…到着 (来院) 直後心肺停止 ROSC…心拍再開 (return of spontaneous circulation)

● 2021年度



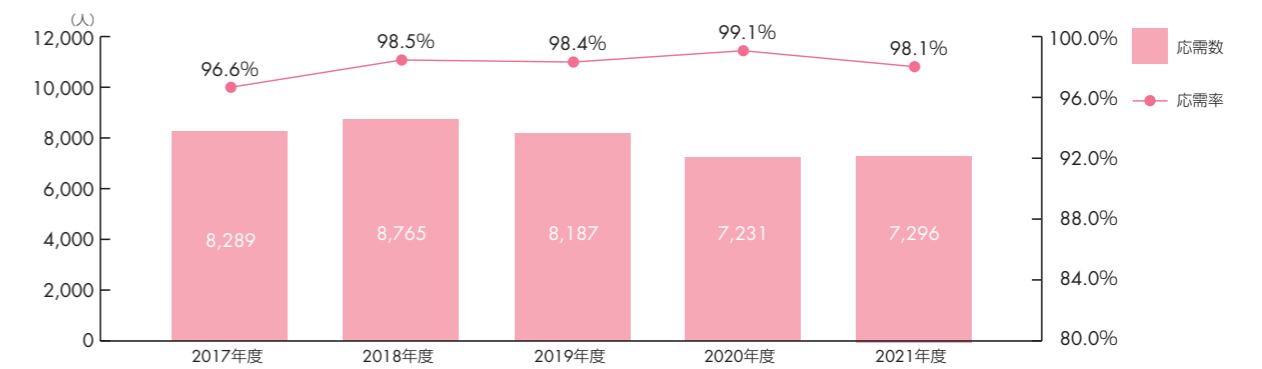
5-2 E-CPR 実績

● 2021年度



6 救急ホットライン応需数

種 別	2017年度			2018年度			2019年度			2020年度			2021年度		
	件数	応需数	応需率	件数	応需数	応需率	件数	応需数	応需率	件数	応需数	応需率	件数	応需数	応需率
救急車	8,412	8,123	96.6%	8,743	8,611	98.5%	8,178	8,048	98.4%	7,178	7,117	99.2%	7,313	7,173	98.1%
ドクターヘリ	138	135	97.8%	121	116	95.9%	116	113	97.4%	95	92	96.8%	104	100	96.2%
防災ヘリ	31	31	100.0%	38	38	100.0%	26	26	100.0%	23	22	95.7%	23	23	100.0%
合 計	8,581	8,289	96.6%	8,902	8,765	98.5%	8,320	8,187	98.4%	7,296	7,231	99.1%	7,440	7,296	98.1%



7 救命救急センター 42 床への入院患者数

7-1 診療科別患者数

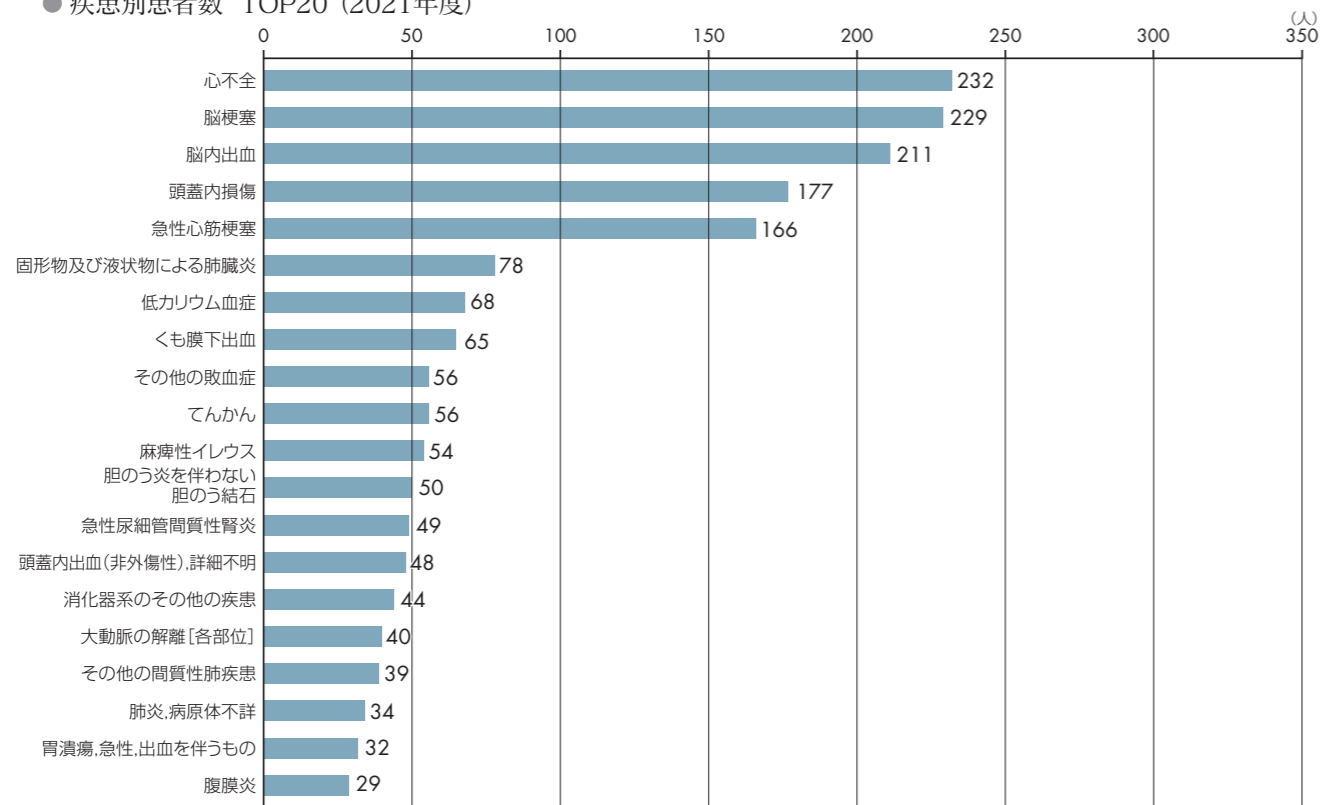
診療科	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
循環器内科	577	473	489	472	526
脳神経外科	694	695	622	537	523
救急・総合診療科	564	469	495	484	433
脳神経内科	484	442	384	257	323
消化器内科	277	326	263	291	305
呼吸器科	233	284	295	253	246
腎・泌尿器科	107	81	80	80	155
外科	208	155	120	125	123
整形外科	68	69	75	93	70
心臓血管外科	72	9	14	21	28
総合腫瘍科	10	7	7	3	19
糖尿病内科	14	14	16	11	8
包括診療科			3	5	0
合 計	3,308	3,024	2,863	2,632	2,759

7 救命救急センター 42 床への入院患者数

7-2 疾患別患者数 (TOP20)

疾患 (TOP20)	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
心不全	181	178	159	194	232
脳梗塞	326	295	291	191	229
脳内出血	272	241	256	226	211
頭蓋内損傷	259	286	234	166	177
急性心筋梗塞	209	160	177	158	166
固形物及び液状物による肺臓炎	73	86	96	101	78
低カリウム血症	64	58	63	70	68
くも膜下出血	101	89	85	64	65
その他の敗血症	70	38	57	73	56
てんかん	99	105	68	59	56
麻痺性イレウス	61	62	48	55	54
胆のう炎を伴わない胆のう結石	60	53	43	33	50
急性尿細管間質性腎炎	14	24	38	37	49
頭蓋内出血 (非外傷性), 詳細不明	49	58	32	56	48
消化器系のその他の疾患	52	86	55	65	44
大動脈の解離 [各部位]	94	20	34	32	40
その他の間質性肺疾患	19	23	26	28	39
肺炎, 病原体不詳	35	52	32	41	34
胃潰瘍, 急性, 出血を伴うもの	34	21	24	29	32
腹膜炎	8	15	19	26	29

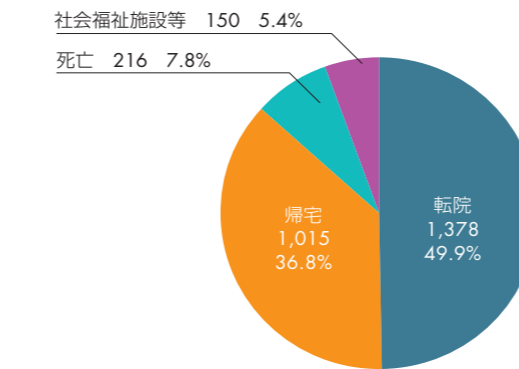
● 疾患別患者数 TOP20 (2021年度)



7-3 転帰別患者数

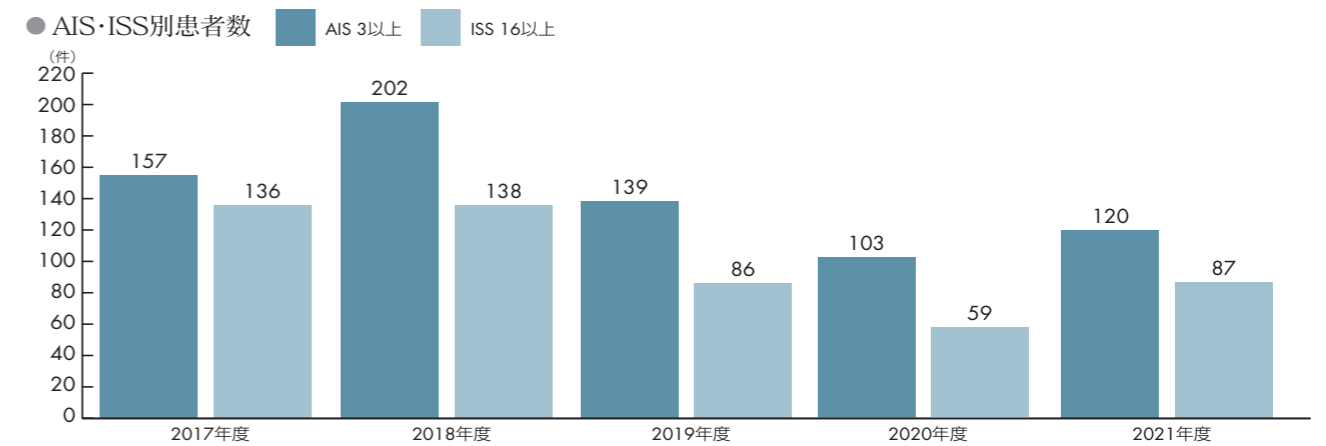
転 帰	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
転院	1,701	1,590	1,537	1,401	1,378
帰宅	1,216	1,142	1,040	954	1,015
死亡	274	164	191	181	216
社会福祉施設等	116	128	95	96	150
合 計	3,308	3,024	2,863	2,632	2,759

● 2021年度



7-4 外傷データベース (AIS・ISS 別患者数)

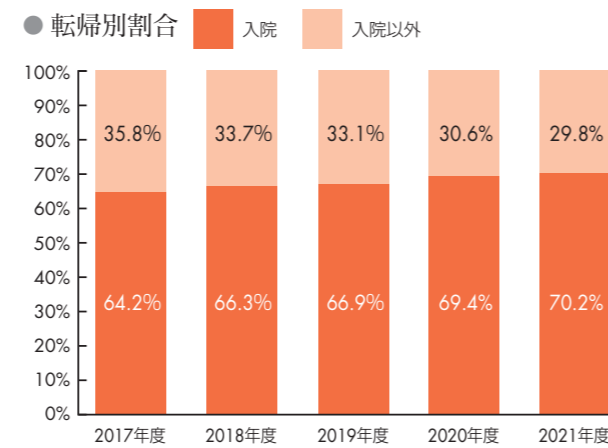
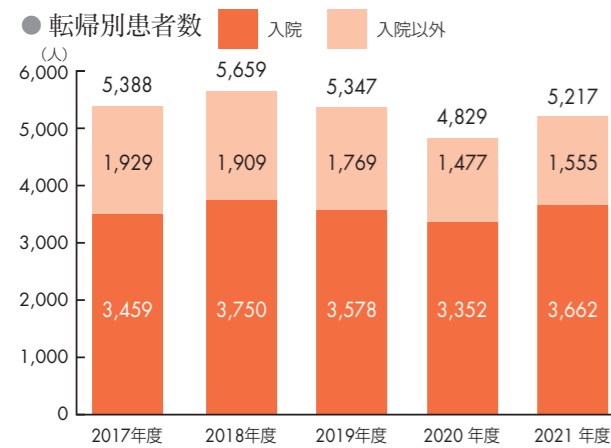
AIS (部位や損傷形態、重症度を表す) 3以上とISS (多部位、多発損傷を表す) 16以上の件数



8 紹介患者数

8-1 紹介患者の転帰

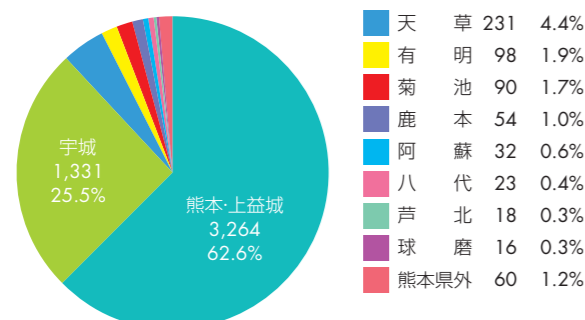
紹介患者数	転帰	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
	入院	3,459	3,750	3,578	3,352	3,662
	入院以外	1,929	1,909	1,769	1,477	1,555
	合計	5,388	5,659	5,347	4,829	5,217



8-2 二次保健医療圏別紹介患者数 (患者の居住区を基準としている)

二次保健医療圏		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
熊本県内	熊本・上益城	3,395	3,613	3,323	3,053	3,264
	宇城	1,291	1,310	1,306	1,227	1,331
	天草	198	237	234	199	231
	有明	126	110	99	89	98
	菊池	118	90	117	89	90
	鹿本	51	37	42	31	54
	阿蘇	43	52	56	24	32
	八代	35	44	57	42	23
	芦北	14	31	13	7	18
	球磨	26	33	16	10	16
熊本県外	91	102	84	58	60	
合計		5,388	5,659	5,347	4,829	5,217

● 2次医療圏別患者数割合 (2021年度)



9 医師(現場) 出動件数

医師による(現場) 出動件数。

車両	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
ワークステーション(熊本市消防本部)・救急ピックアップ	32	54	65	13	18
防災ヘリ(熊本県防災消防航空隊)	20	27	22	13	15
病院ドクターカー	0	0	3	0	5
DMAT(当院災害派遣医療チーム)	0	0	0	5	0
合計	52	81	90	31	38

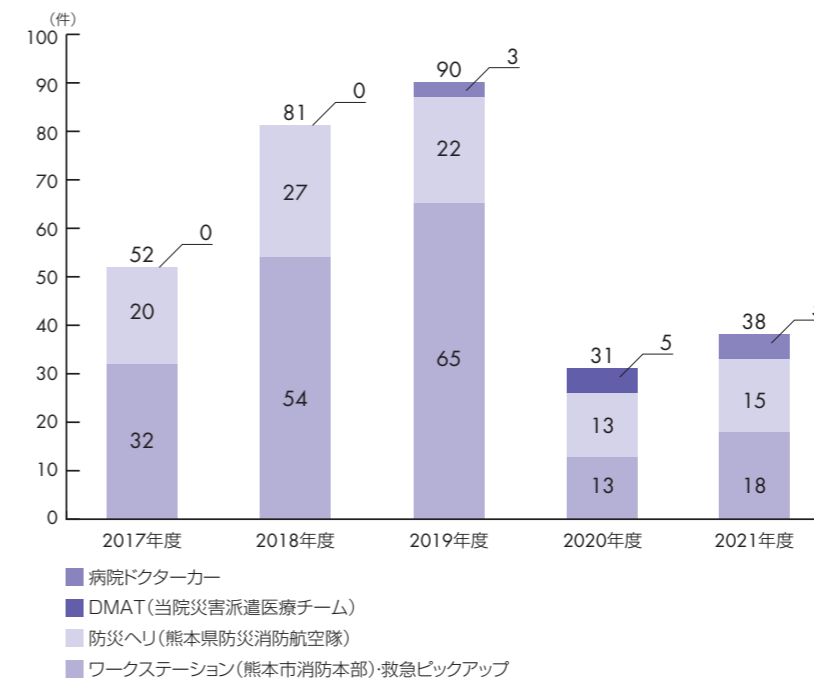
※出動内容

・ワークステーション・救急ピックアップは現場出動

・防災ヘリ・病院ドクターカーは病院間搬送のための搭乗

※2020年4～9月・2021年1～3月及び8～9月・2022年1～3月は、新型コロナウイルス感染症の影響によりワークステーション活動を休止

※2020年7月の熊本県南部を中心とした豪雨災害へDMATを派遣



車両	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
ワークステーション(熊本市消防本部)・救急ピックアップ	0	1	0	2	0	0	11	2	1	1	0	0	18
防災ヘリ(熊本県防災消防航空隊)	1	1	1	0	0	0	2	3	1	3	3	0	15
病院ドクターカー	0	0	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	5
DMAT(当院災害派遣医療チーム)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	1	2	3	2	1	0	14	5	2	5	3	0	38

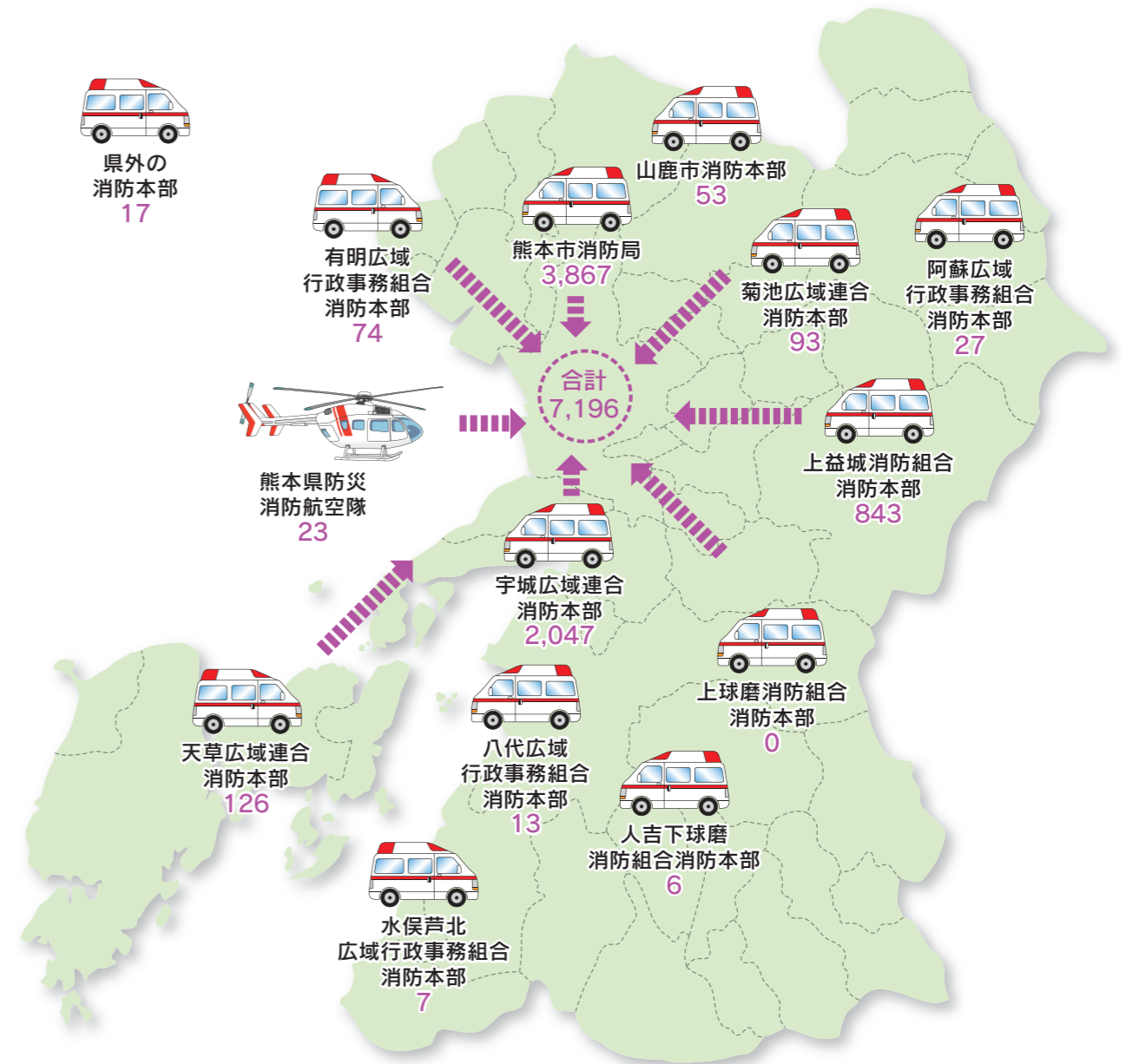
※2021年8～9月・2022年1～3月は、新型コロナウイルス感染症の影響によりワークステーション活動を休止

10 救急隊搬送件数

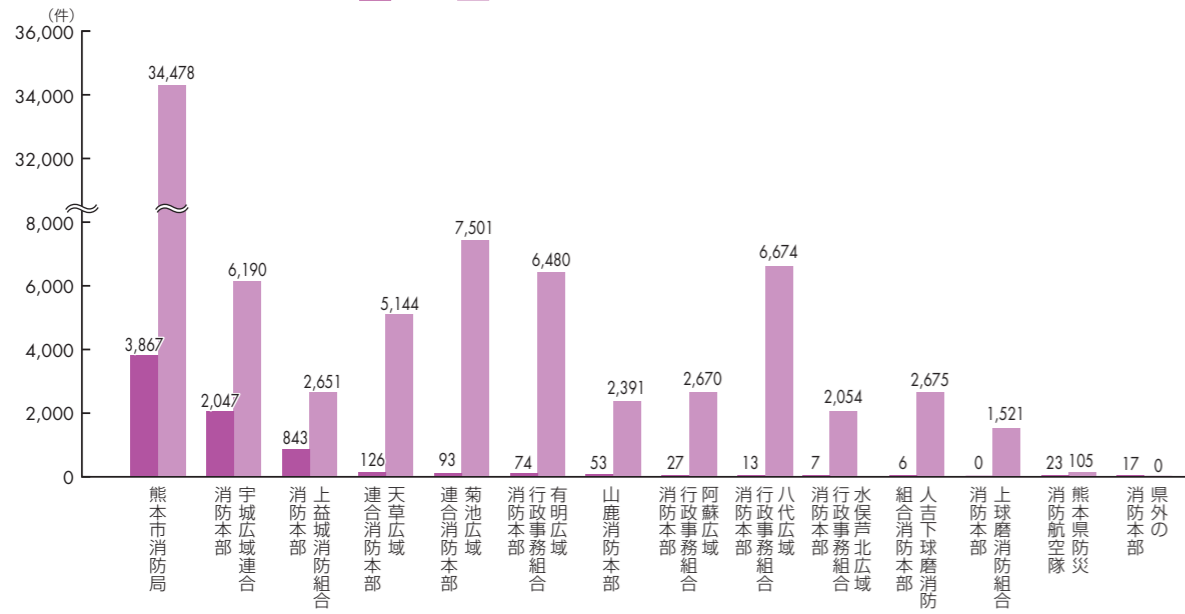
(件)

消防本部	2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
	当院	全体	当院	全体	当院	全体	当院	全体	当院	全体
熊本市消防局	4,315	38,539	4,713	39,182	4,339	39,027	3,781	34,283	3,867	34,478
宇城広域連合消防本部	2,194	6,377	2,306	5,987	2,171	6,255	2,083	5,715	2,047	6,190
上益城消防組合消防本部	1,177	2,936	1,155	2,788	1,081	2,794	859	2,392	843	2,651
天草広域連合消防本部	74	5,172	94	5,355	115	5,286	103	4,768	126	5,144
菊池広域連合消防本部	123	8,272	106	7,594	109	7,543	100	6,806	93	7,501
有明広域行政事務組合消防本部	114	6,728	98	6,946	96	6,489	89	6,105	74	6,480
山鹿市消防本部	42	2,729	40	2,797	34	2,644	27	2,431	53	2,391
阿蘇広域行政事務組合消防本部	28	2,777	29	3,057	24	2,620	16	2,370	27	2,670
八代広域行政事務組合消防本部	23	6,739	28	7,357	38	6,734	38	6,287	13	6,674
水俣芦北広域行政事務組合消防本部	7	2,137	8	2,159	5	2,204	1	2,010	7	2,054
人吉下球磨消防組合消防本部	5	2,849	5	2,689	8	2,885	2	2,733	6	2,675
上球磨消防組合消防本部	1	1,436	0	1,378	0	1,465	0	1,595	0	1,521
熊本県防災消防航空隊	31	309	38	354	26	165	22	115	23	105
県外の消防本部	20	-	29	-	28	-	18	-	17	-
合計	8,154	87,000	8,649	87,643	8,074	86,111	7,139	77,610	7,196	80,534

● 当院への搬送件数 (2021年度)



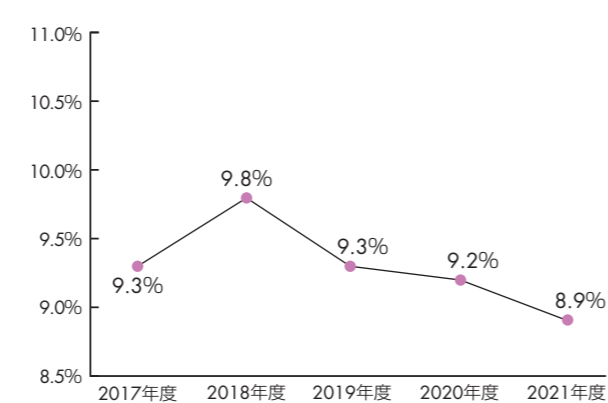
● 消防本部別 (2021年度) ■ 当院 ■ 全体



● 県内の救急隊搬送件数 ■ 当院 ■ 他の医療機関



● 県全体から見た当院への救急隊搬送割合



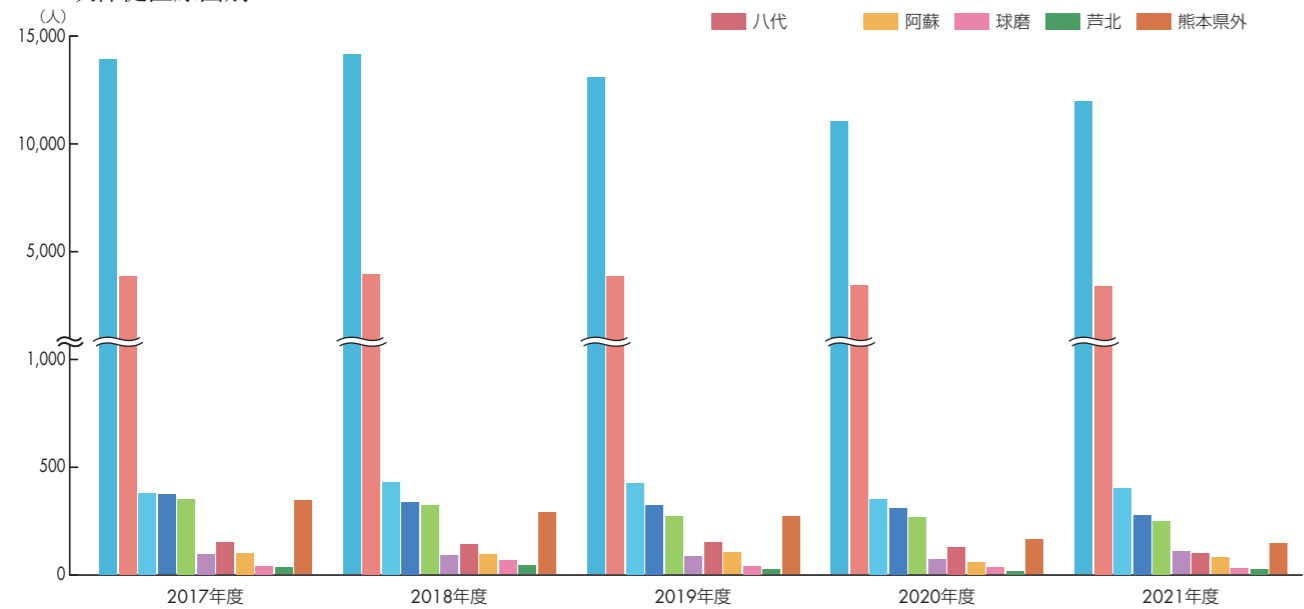
11 二次保健医療圏

11-1 患者数

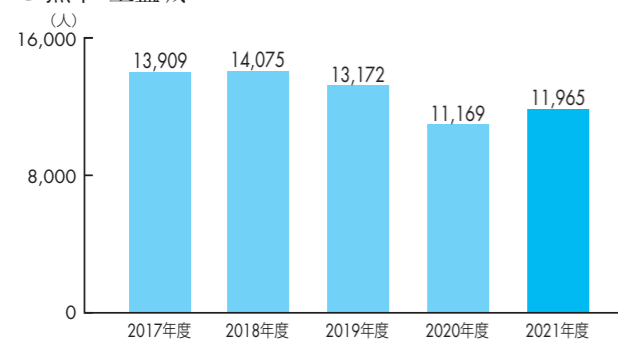
患者の居住区を基に二次保健医療圏で表した。

二次保健医療圏		2017年度		2018年度		2019年度		2020年度		2021年度	
熊本県内	熊本 上益城	13,909	71.0%	14,075	71.3%	13,172	70.6%	11,169	69.6%	11,965	70.9%
	宇城	3,781	19.3%	3,839	19.4%	3,777	20.2%	3,477	21.7%	3,486	20.7%
	天草	386	2.0%	437	2.2%	433	2.3%	356	2.2%	409	2.4%
	菊池	379	1.9%	343	1.7%	328	1.8%	314	2.0%	281	1.7%
	有明	357	1.8%	327	1.7%	275	1.5%	268	1.7%	253	1.5%
	鹿本	95	0.5%	89	0.5%	83	0.4%	70	0.4%	107	0.6%
	八代	150	0.8%	140	0.7%	151	0.8%	130	0.8%	98	0.6%
	阿蘇	100	0.5%	94	0.5%	102	0.6%	57	0.4%	80	0.5%
	球磨	38	0.2%	65	0.3%	39	0.2%	31	0.2%	28	0.2%
	芦北	31	0.2%	41	0.2%	23	0.1%	15	0.1%	24	0.1%
熊本県外	349	1.8%	292	1.5%	273	1.5%	164	1.0%	146	0.9%	
合計	19,575	100.0%	19,742	100.0%	18,656	100.0%	16,051	100.0%	16,877	100.0%	

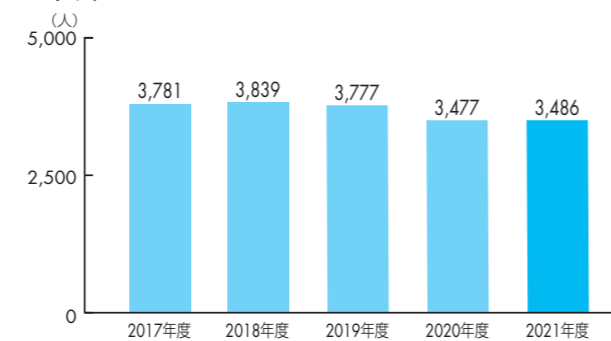
● 二次保健医療圏別



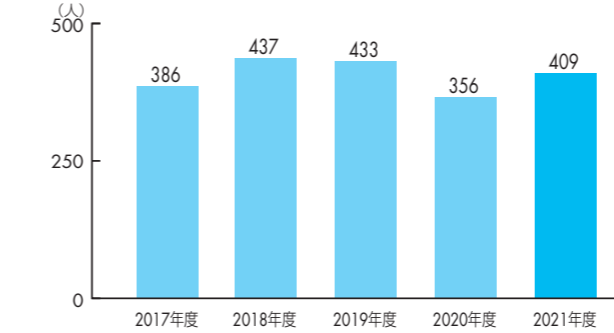
● 熊本・上益城



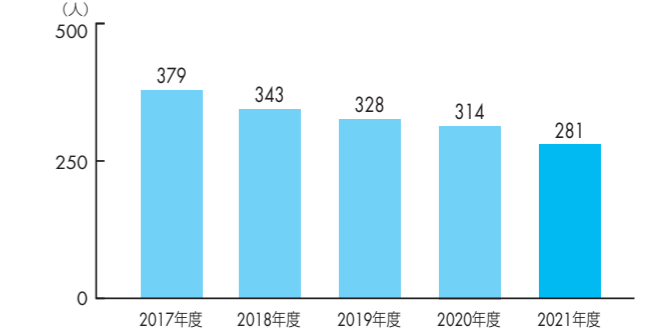
● 宇城



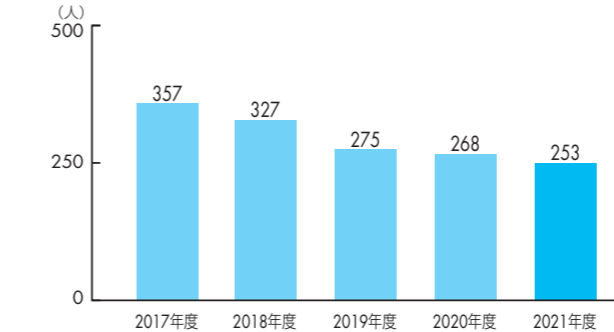
● 天草



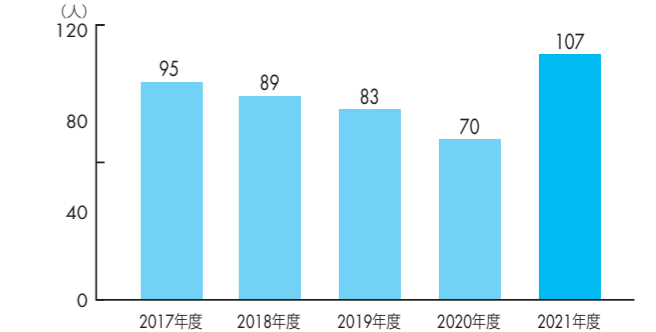
● 菊池



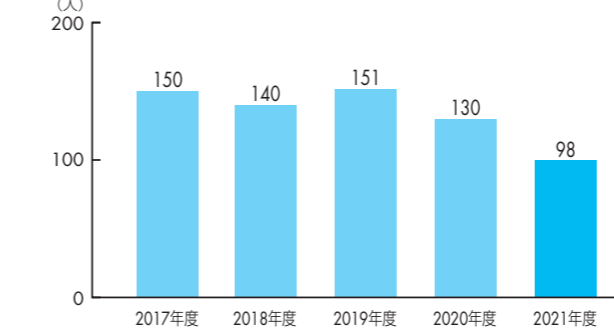
● 有明



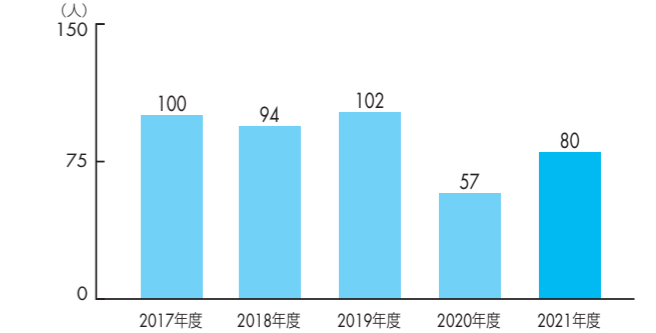
● 鹿本



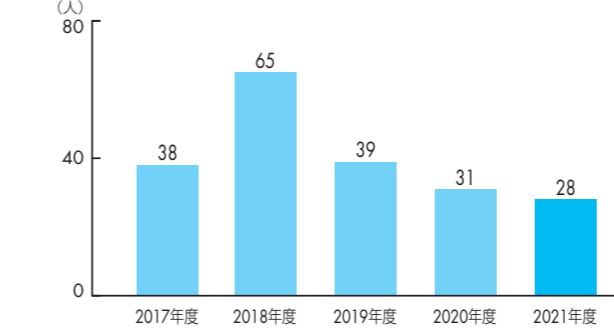
● 八代



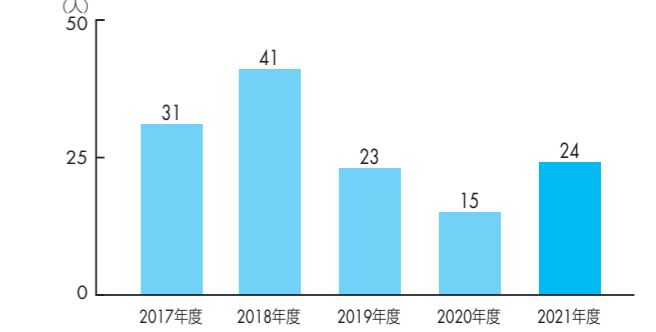
● 阿蘇



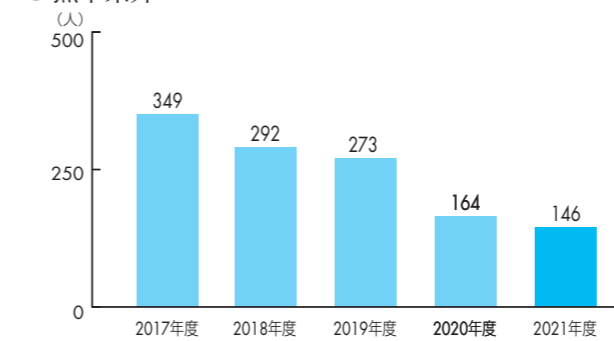
● 球磨



● 芦北



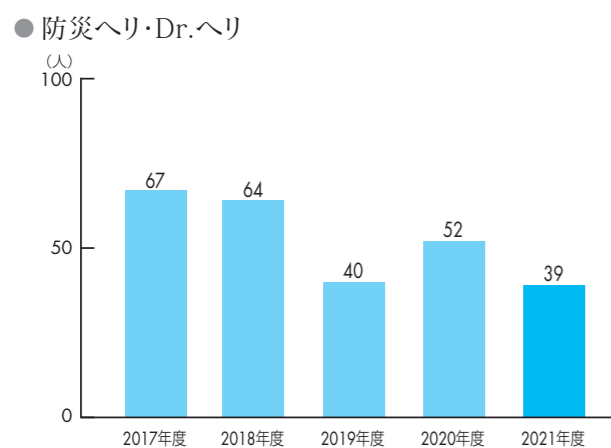
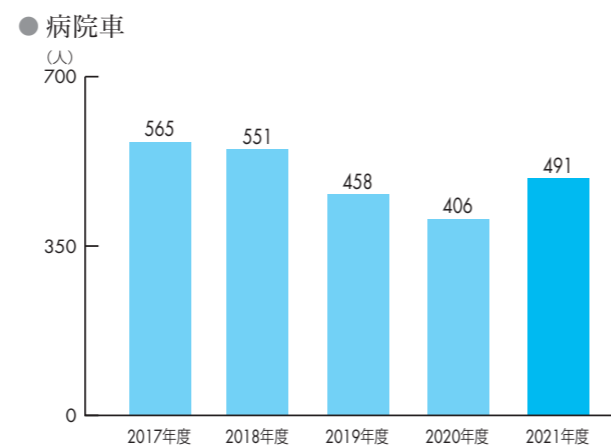
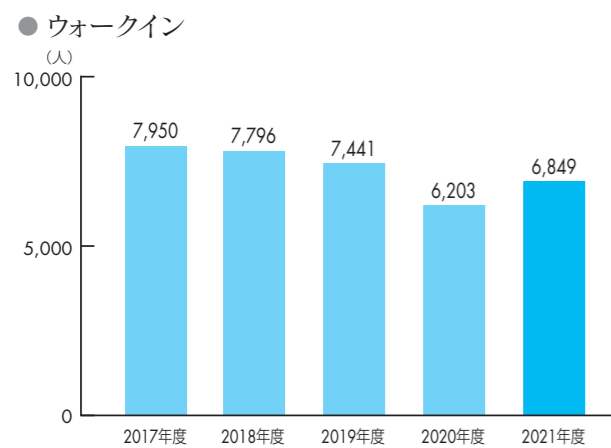
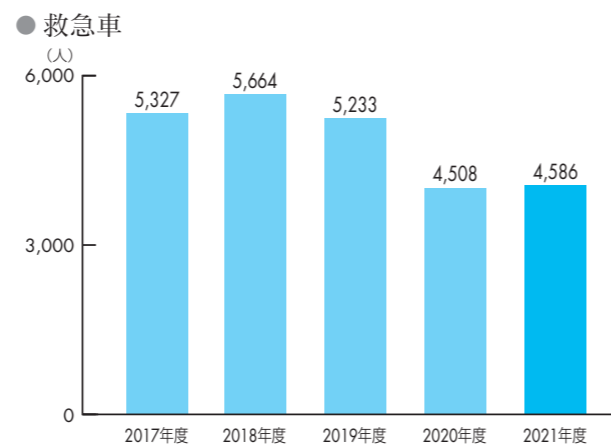
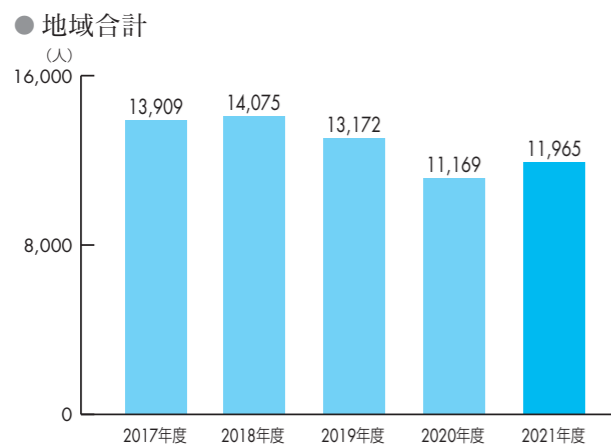
● 熊本県外



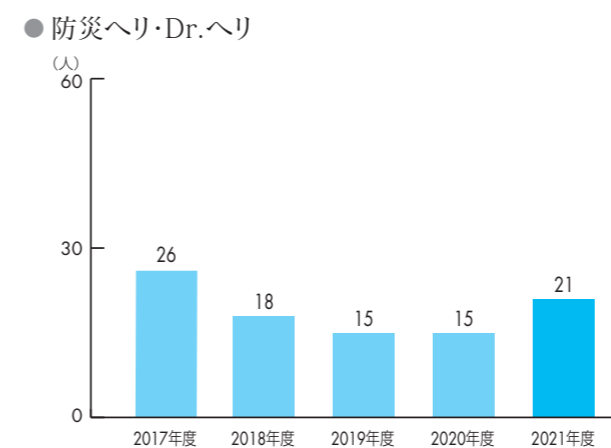
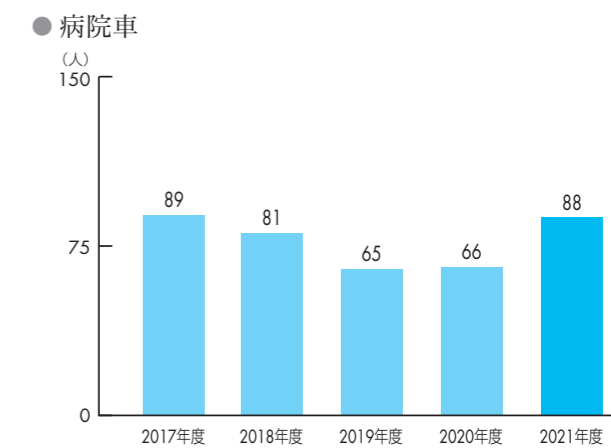
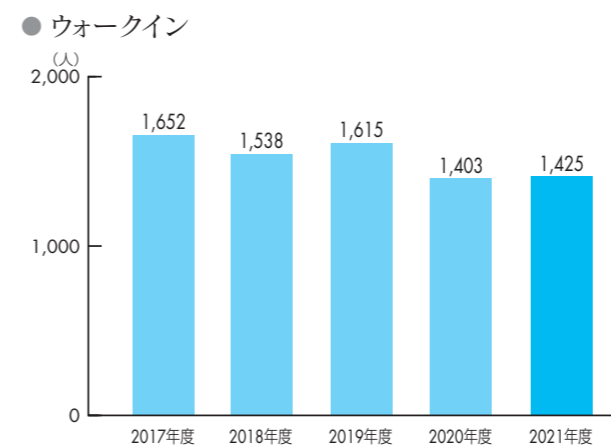
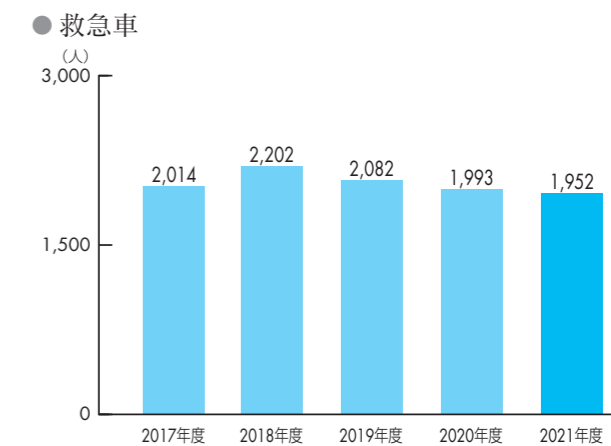
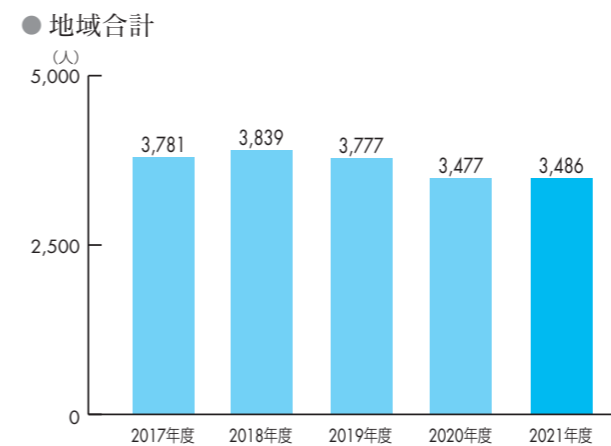
11 二次保健医療圏

11-2 来院手段別

熊本・上益城



宇城

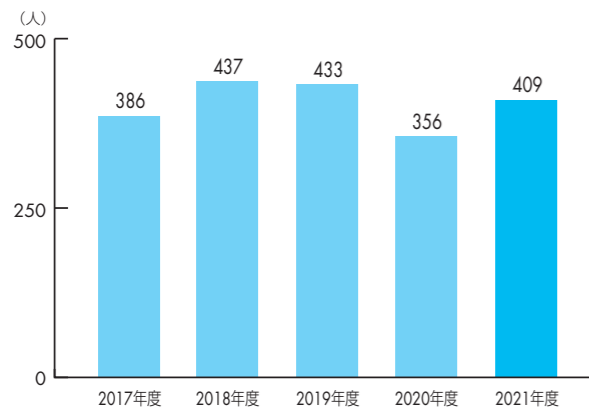


11 二次保健医療圏

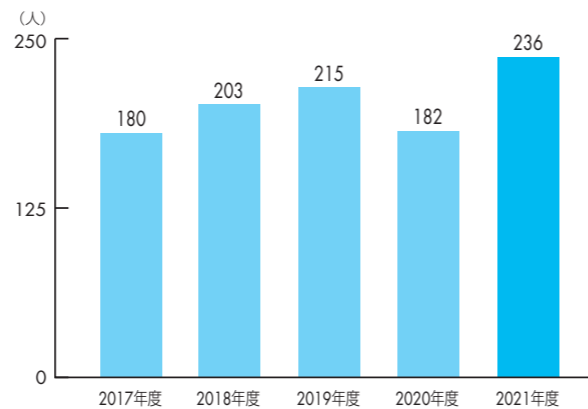
11-2 来院手段別

天 草

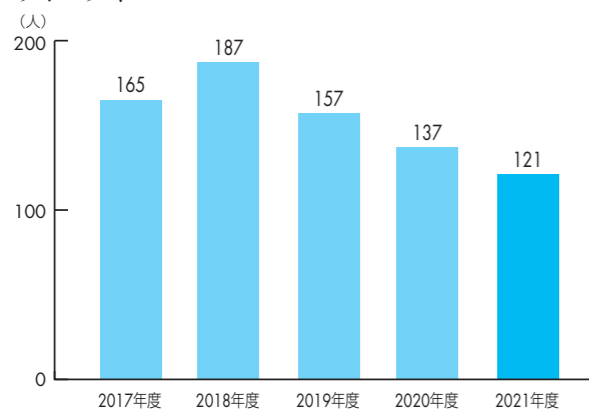
● 地域合計



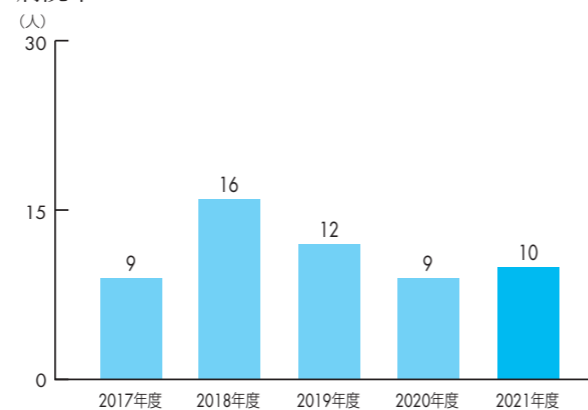
● 救急車



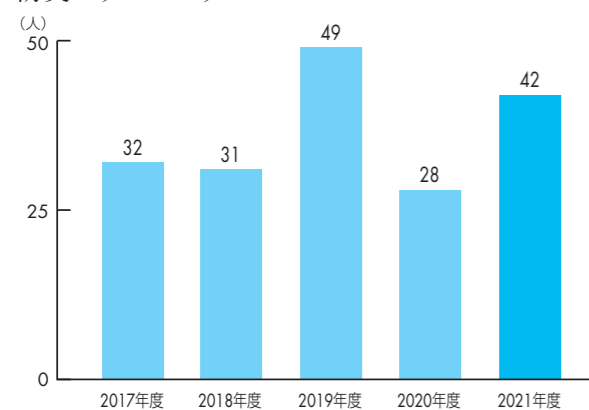
● ウォークイン



● 病院車

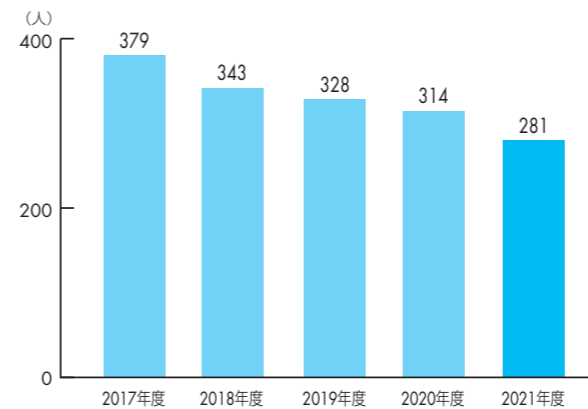


● 防災ヘリ・Dr.ヘリ

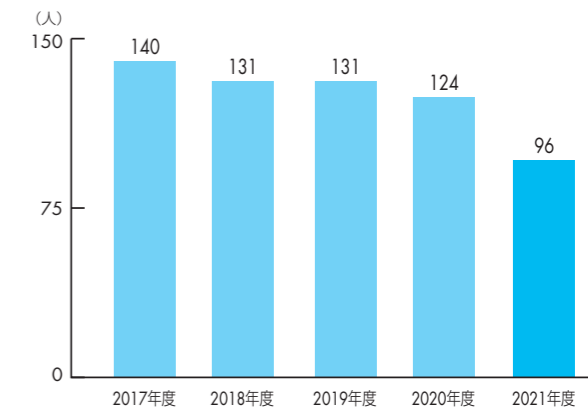


菊 池

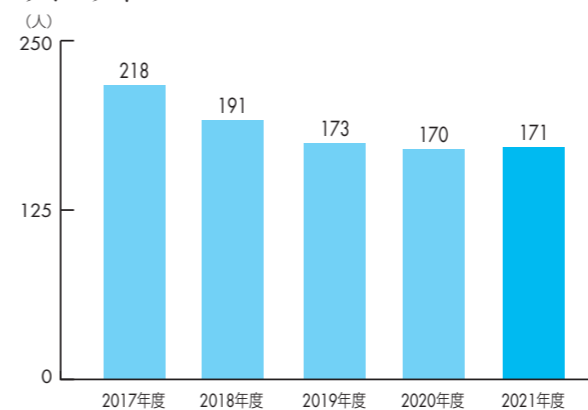
● 地域合計



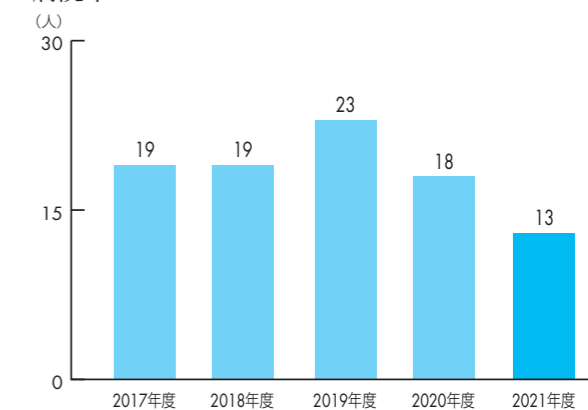
● 救急車



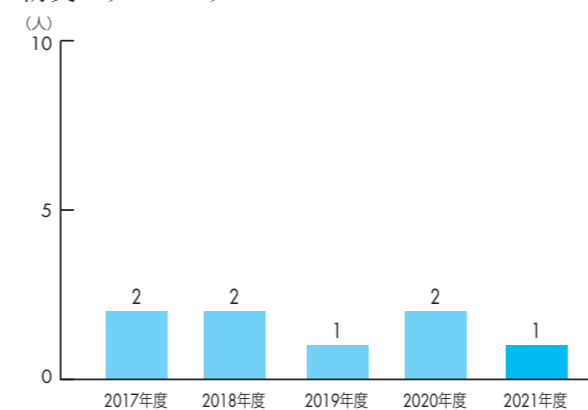
● ウォークイン



● 病院車



● 防災ヘリ・Dr.ヘリ

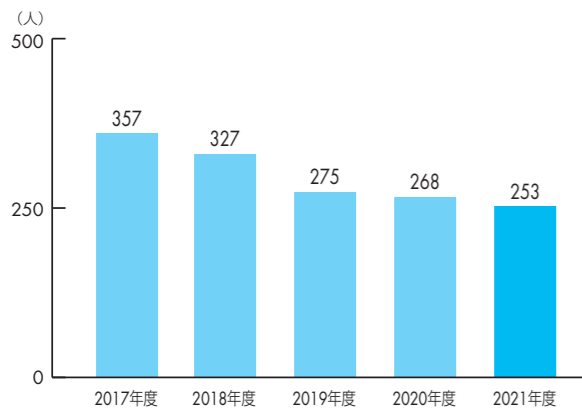


11 二次保健医療圏

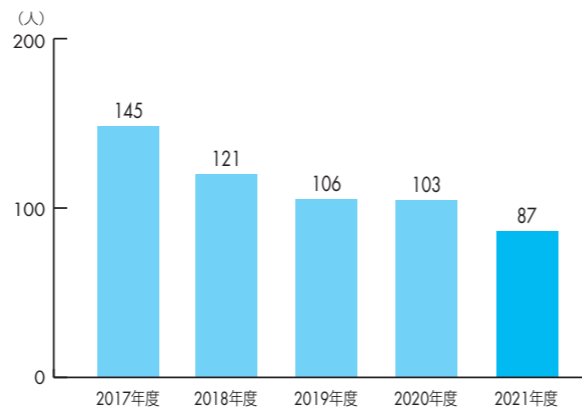
11-2 来院手段別

有明

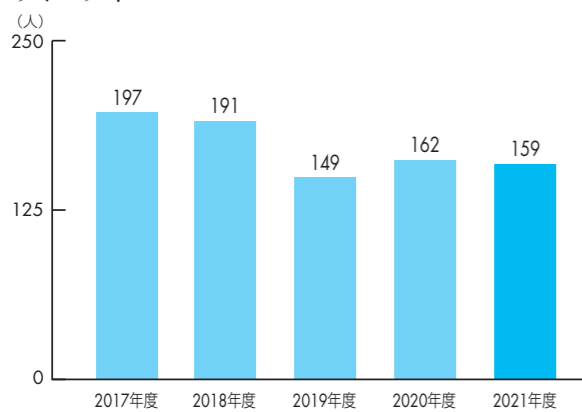
● 地域合計



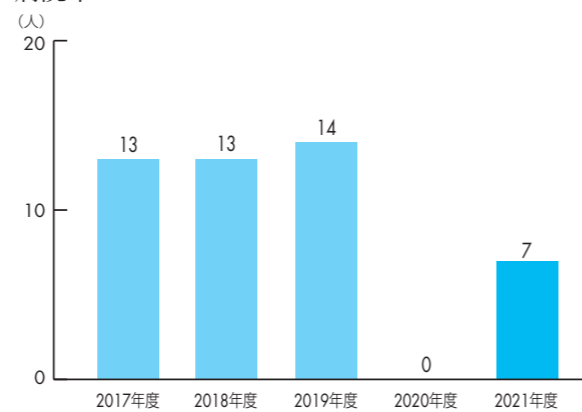
● 救急車



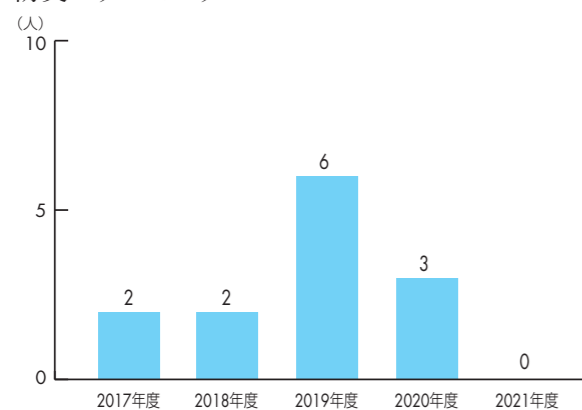
● ウォークイン



● 病院車

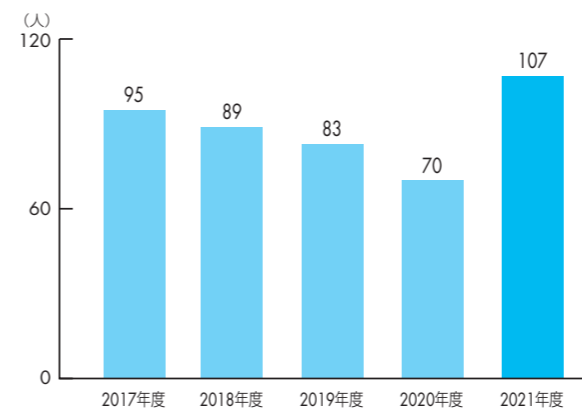


● 防災ヘリ・Dr.ヘリ

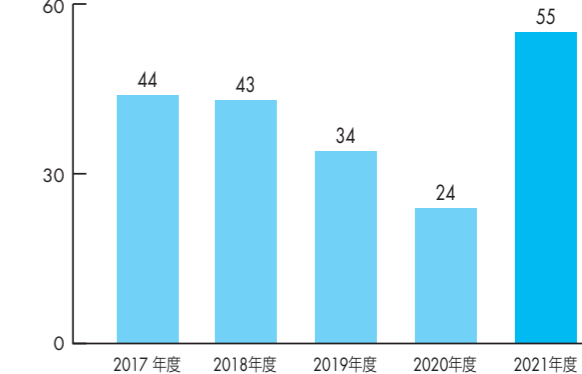


鹿本

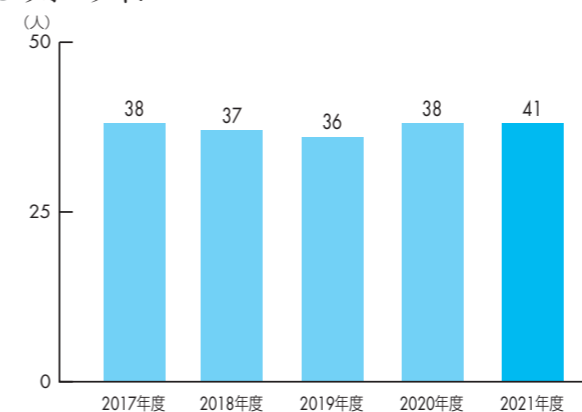
● 救急車



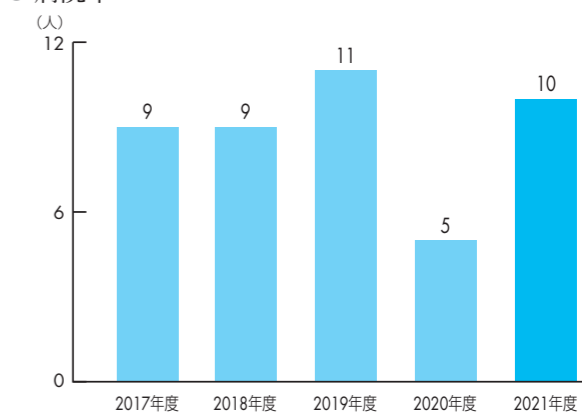
● 救急車



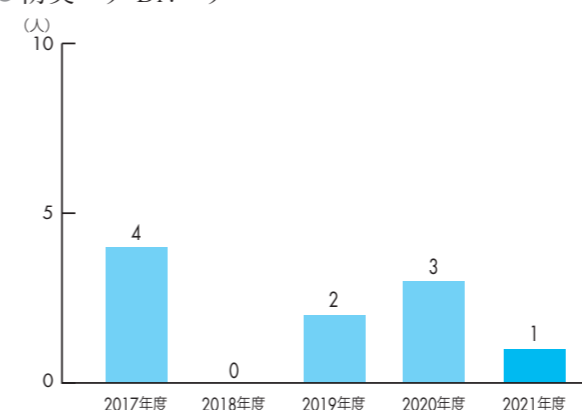
● ウォークイン



● 病院車



● 防災ヘリ・Dr.ヘリ

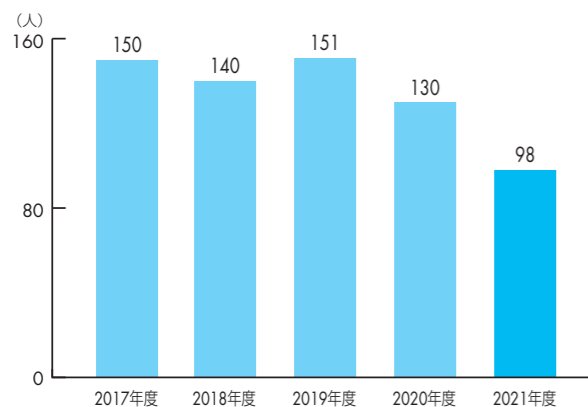


11 二次保健医療圏

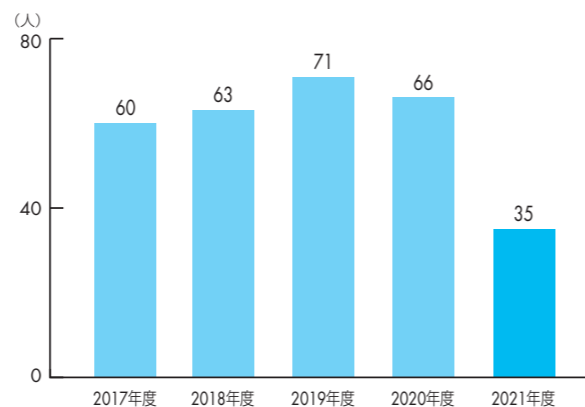
11-2 来院手段別

八代

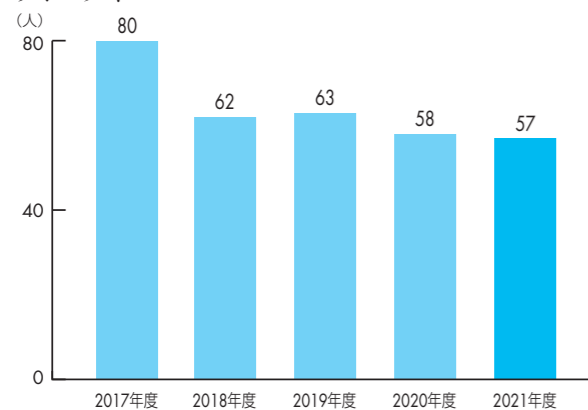
● 地域合計



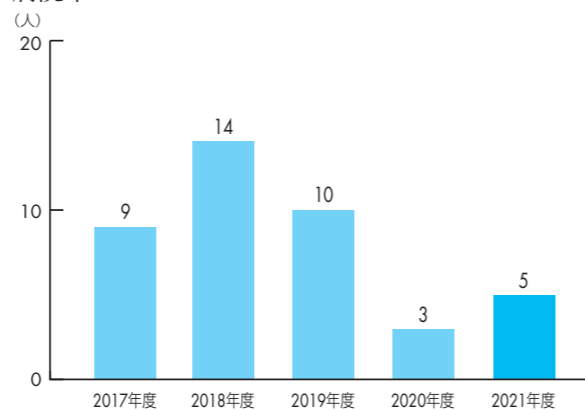
● 救急車



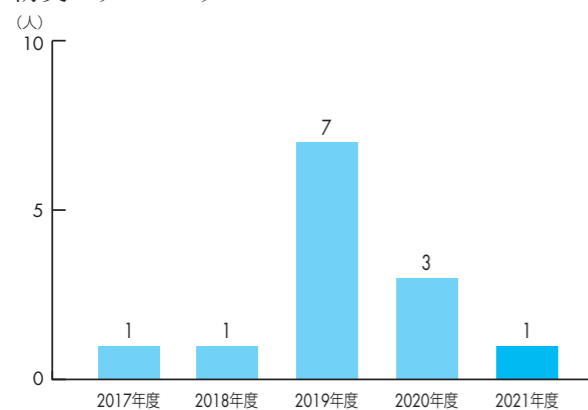
● ウォークイン



● 病院車

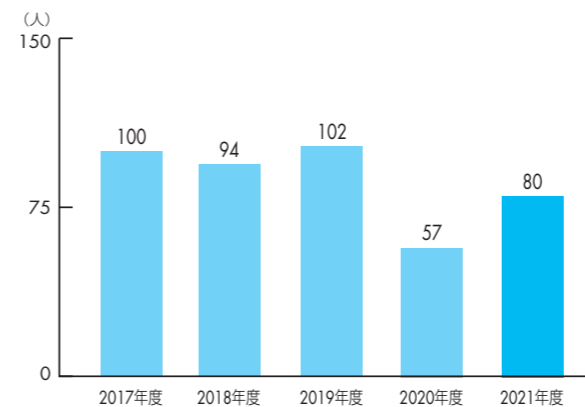


● 防災ヘリ・Dr.ヘリ

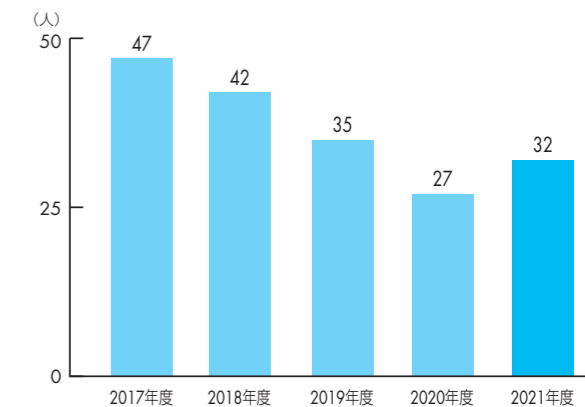


阿蘇

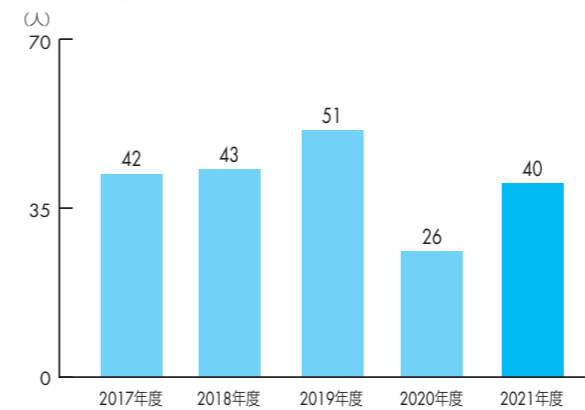
● 地域合計



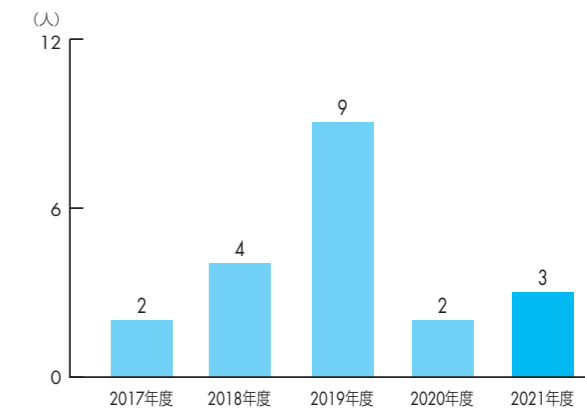
● 救急車



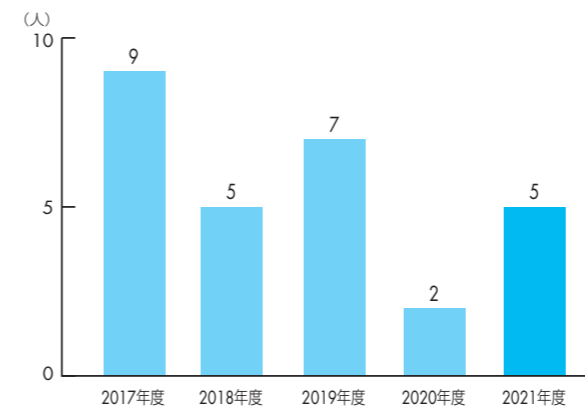
● ウォークイン



● 病院車



● 防災ヘリ・Dr.ヘリ

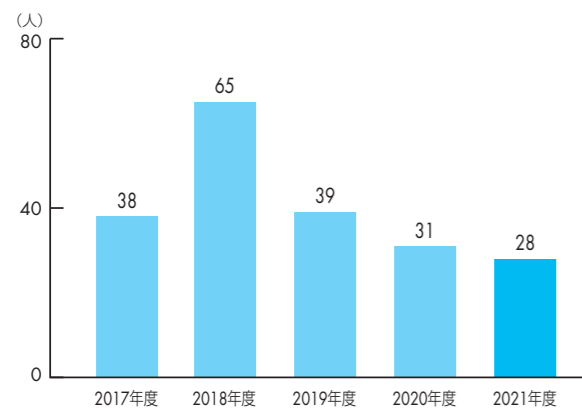


11 二次保健医療圏

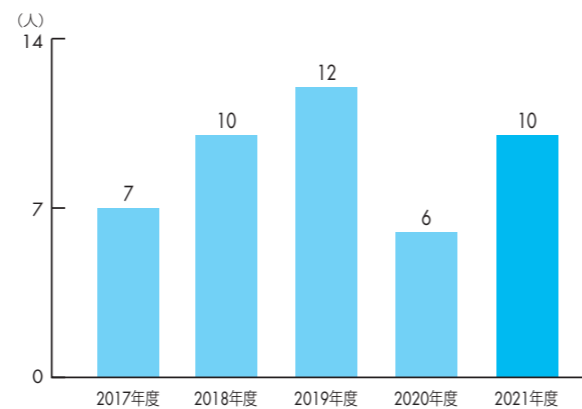
11-2 来院手段別

球 磨

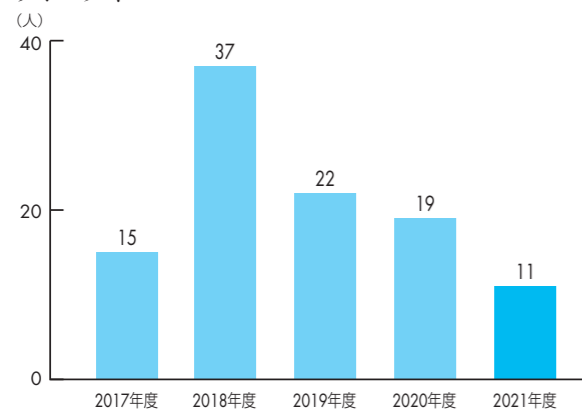
● 地域合計



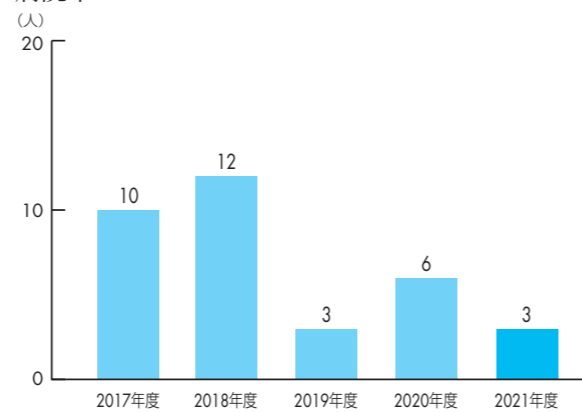
● 救急車



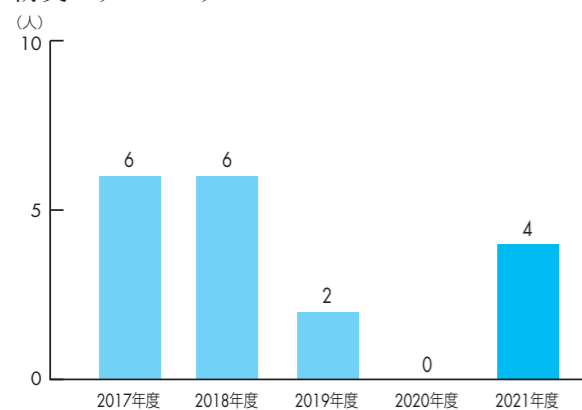
● ウォークイン



● 病院車

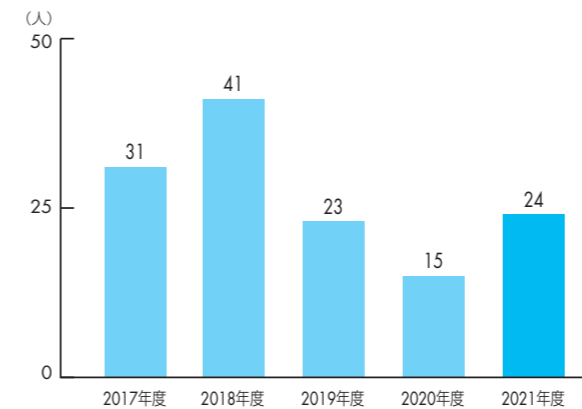


● 防災ヘリ・Dr.ヘリ

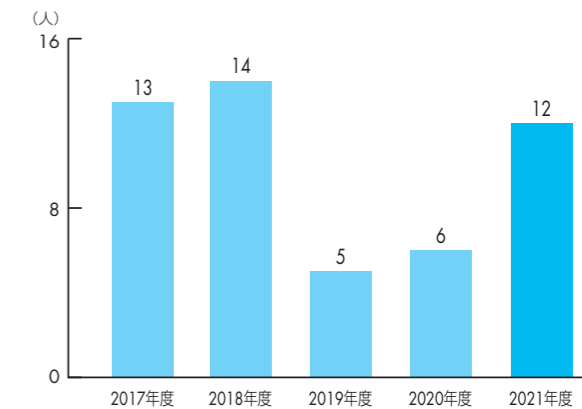


芦 北

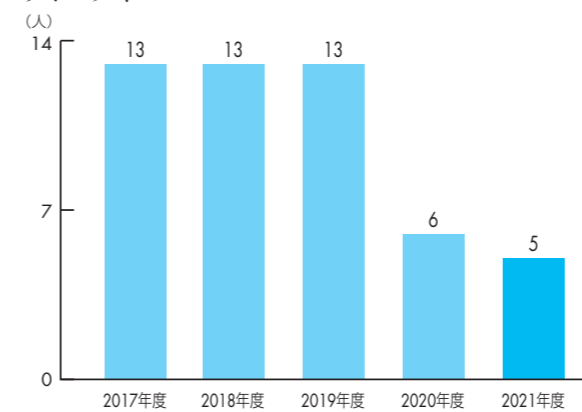
● 地域合計



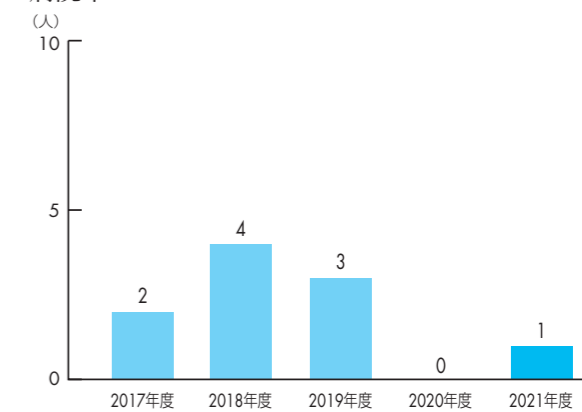
● 救急車



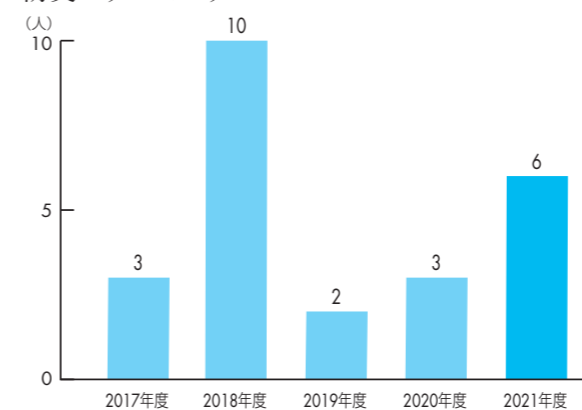
● ウォークイン



● 病院車



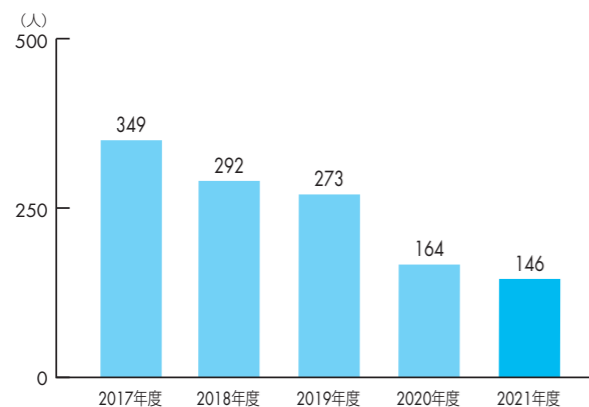
● 防災ヘリ・Dr.ヘリ



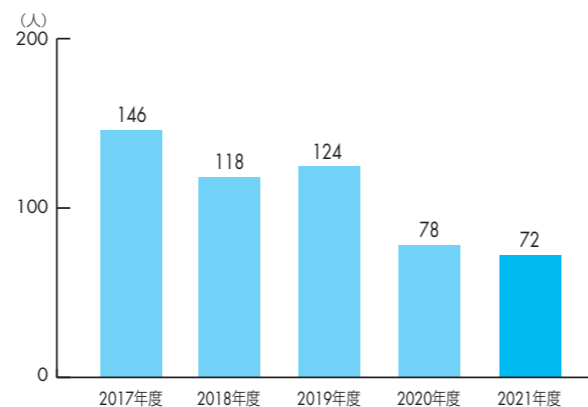
11-2 来院手段別

熊本県外

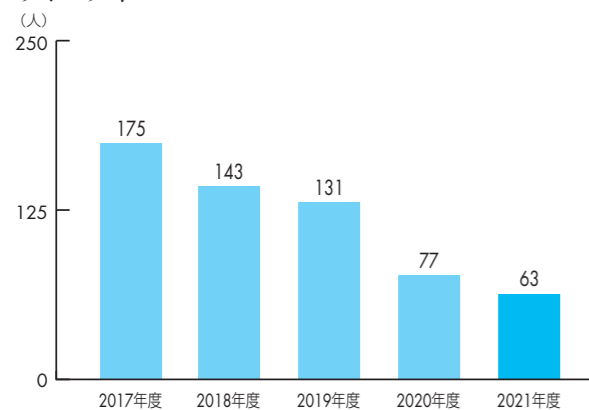
● 地域合計



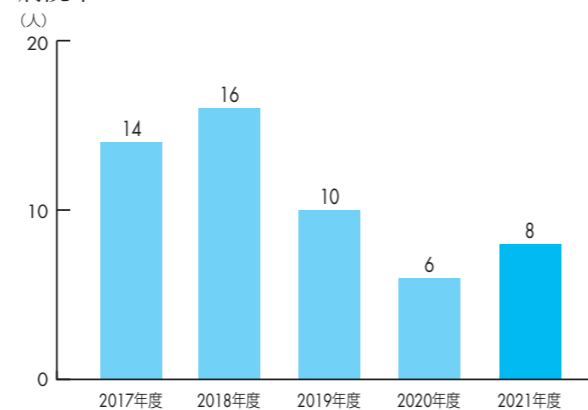
● 救急車



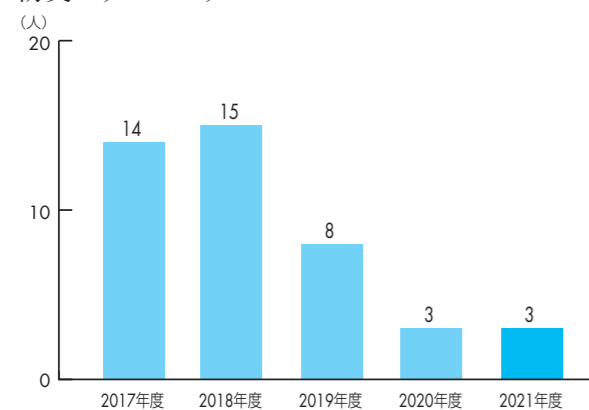
● ウォークイン



● 病院車



● 防災ヘリ・Dr.ヘリ



救急統計

The Statistics of The Emergency Medical Care

2021

—《記事》—

Contents

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応と看護教育	30
RRSチームの活躍	31
院内救急救命士の活躍	32
済生メディコン会の実施状況	33
facebookページの紹介	33

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) への対応と看護教育

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) の流行に伴い、救命救急外来では感染対策の強化がより重要となりました。可能な限り多くの救急患者さんを受け入れる一方で、COVID-19陽性事例の増加に伴い、重症者や発熱・呼吸器症状がある患者さんに対しては、COVID-19に関する問診を強化するとともに、感染予防策を徹底した適切なトリアージを実施することが求められました。そのため、これまで以上に、受診前の情報収集と医師との連携が重要になりました。

ホットラインや電話相談等の受診前情報の取得においては、COVID-19疑い患者抽出のために、症状や接触歴、生活背景に重点をおいた情報収集を行いました。その上で、感染対策を踏まえた診療の準備など、確実な感染対策と人員配置により、安全に対応できる体制構築を行いました。また、感染経路の特定や出現する症状の多様化もあり、問診を強化して、生活環境を踏まえたトリアージを行うことで院内感染を防ぎ、安全な救急患者対応に取り組みました。

COVID-19診療以外の主な取り組みとしては、看護教育が挙げられます。救命救急外来では、様々な疾患や症状を有する患者対応が求められるため、重症度・優先度を決定するトリアージナースの育成に取り組みました。救命救急外来看護師の9割が取得し、実施率は95%以上を維持できています。

また、全国の医療機関において進められている医師の働き方改革(タスクシフト/シェア)に関して、救命救急外来では看護の専門性を活かし、心筋梗塞を疑う緊急カテーテルの「胸痛プロトコル」の再構築に取り組みました。救急領域以外の医師が対応する機会の多い救命救急外来において、標準的なケアを迅速に提供するためのプロトコルを作成することで、看護師は患者さんへ早期に介入し、異常の早期発見と状態に応じた判断・対応など、タイムリーなケア提供を行うことができます。また、これに伴い、プロトコルを活用する看護師要件の設定と臨床判断能力向上を目的としたe-learnig学習など、医療の安全性と質を担保するための継続的な教育体制の見直しを行いました。多職種連携による「Door To Balloon Time」の迅速な対応による時間短縮と患者・家族の待機時間短縮による満足度向上を目指し、これからも取り組んでいきたいと思えます。

今後も感染予防を徹底するとともに、高度専門医療を担う病院として患者さんや医療従事者の安全に配慮しながら、質の高い救急医療に努めていきたいと思えます。

救命救急外来師長 荒木 裕子



RRS チームの活躍

RRS (Rapid Response System) とは、院内急変を未然に防ぐことを目的とした院内迅速対応システムのことを指します。心肺停止状態となった場合、救命ができたとしてもQOLは著しく低下し、その予後は非常に悪くなります。しかし、多くの「急変」には前兆があるとされており、RRSではその前兆を早期に察知し、介入することを目指しています。

当院では2021年10月より、MEWS (Modified Early Warning Score) と呼ばれる一般病棟に入院する患者さんにおける日々のバイタルサイン(呼吸数、SpO2、酸素投与、体温、収縮期血圧、心拍数、意識レベル)変動をスコア化し、患者状態に応じて、3段階の分類評価を行い(レッド:7点~20点、イエロー:5点~6点、グリーン:0点~4点)、患者さんの状態変化をより早期に覚知し、アウトリーチ活動を行う運用を開始しました(MEWSスコアリング基準については下記図を参照)。

この活動開始前後でRRS活動(早期介入)実績が月平均12.5件から27.1件と大幅に拡大することができました。RRSは2022年度の診療報酬改定において新設された「急性期充実体制加算」で整備しなければならない要件の1つとなっており、全国の急性期病院を中心に注目される活動となっています。今後も一般病棟における院内急変「0」件を目指して活動を推進してまいります。

救命救急支援室長 山下 正

生理学的パラメーター	3	2	1	0	1	2	3
呼吸数	≤ 8		9 ~ 11	12 ~ 20		21 ~ 24	≥ 25
SpO2	≤ 91	92 ~ 93	94 ~ 95	≥ 96			
酸素投与		あり		なし			
体温	≤ 35.0		35.1 ~ 36.0	36.1 ~ 38.0	38.1 ~ 39.0	≥ 39.1	
収縮期血圧	≤ 90	90 ~ 100	101 ~ 110	111 ~ 219			≥ 220
心拍数	≤ 40		41 ~ 50	51 ~ 90	91 ~ 110	111 ~ 130	≥ 131
意識レベル (GCS)				15	12 ~ 14	9 ~ 11	3 ~ 8
意識レベル (JCS)				0	I 桁	II 桁	III 桁

図 MEWS スコアリング基準

院内救急救命士の活躍

救急救命士が行える救命処置はこれまで救急現場から病院受診前までに限定されていましたが、医師の働き方改革を背景に2021年10月から改正救急救命士法が施行され、救急外来でも救急救命士としての業務が可能となりました。これを受け、当院では所定の研修を修了した第1号の「院内救急救命士」が2022年1月に誕生し、医師の指示を受けた院内救急救命士が、救急外来において気管挿管、静脈路確保、アドレナリン投与などの処置を実施できる体制となりました。また、救急外来に救急救命士が常駐し、医師や看護師からのタスクシフトをより推進するための体制を目指し、救急救命士を増員し2022年7月には第2号の「院内救急救命士」が誕生し、救急外来の医療チームの一員として今後ますますの活躍が期待されます。

その他に、当院は救急車を4台保有し年間約600件の「転院搬送業務」を救急救命士が担っています。搬送前には医師や看護師と患者さんの症状やリスクなどの情報を共有し、日々救急車や装備の点検を行い安全な搬送業務に取り組んでいます。

院内職員に対する「蘇生トレーニング」の指導も重要な役割の一つです。救急救命士の資格を活かして年間を通して救命処置のインストラクターを務めています。

救急救命士は、重度の病人やけが人が発生したときに救急車に同乗して現場に向かい、医師の指示の下、最大限の処置を行い医療機関に搬送することがその役割でしたが、救急救命士法改正によりその役割が救急外来にまで拡大し活躍の場が広がっています。

三次救急を担う当院にとって救急隊との連携強化は欠かせないテーマです。救急隊との症例検討会やワークショップを通して、消防救急救命士と院内救急救命士との連携強化を図りながら、産声をあげたばかりの院内救急救命士の認知度を高め活躍の場を広げていきます。

救急・災害医療対策室長 金子 忠明



済生メディコン会の実施状況

毎月第3水曜日に開催している済生メディコン会は、新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、webによるリモート開催となりましたが、2021年度は機器トラブルも少なくなり、web開催も軌道に乗ってまいりました。

そのような中、新たな試みとして、これまでの隣接地域から県内全域へ、消防本部の参加範囲を拡大しました。毎回、県内の消防本部から多数の参加があり、各消防本部の担当者・発表者の皆様に、お忙しい中でもご協力いただくことにより、大変有効な症例検討会が継続できています。

また、当院救命救急センター長の前原より、救急現場で役立つ知識や処置のミニレクチャーも実施し、徐々にですが、充実した内容となり、皆様に満足いただけるよう工夫している次第です。

今後は、熊本市・宇城・上益城の症例に対して県内全域から意見交換ができ、各消防本部の地域特性ならではの症例や取り組みなど、web会議の特徴を活かし、勉強になり楽しくもあり、少しでも顔の見える関係を構築できるメディコン会を目指して行きますので、色々ご意見・ご要望をいただけると幸いです。

今後も済生メディコン会へのご協力を宜しくお願い致します。

救急・災害医療対策室 瀧下 恭司



facebook ページの紹介

済生会熊本病院 救急総合診療センターでは、facebookページを開設し、情報発信を行なっています。facebookアカウントをお持ちでない方も閲覧できますので、是非ご覧ください。

(URL) <https://ja-jp.facebook.com/skkyusoshin/>



※新型コロナウイルス感染症の影響により、定例で開催していた4Rメディカルラリーは一時休止としています。再開に向けた準備を進めていますので、感染状況が改善した際には、あらためて報告をさせていただきます。

2021

救急統計

編集発行 | 社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院

作成日 | 2022/10/1

編集責任者 | 中尾 浩一(院長)

前原 潤一(救命救急センター長)

作成部署 | 救命救急支援室

