資料１

令和８年度

大阪府堺市保健医療協議会　部会審議概要

救急医療体制調整部会

会議の名称	第1回　大阪府堺市保健医療協議会　救急医療体制調整部会
開催日時等	日時：令和8年9月28日（月） 場所：堺市役所　本館6階　会議室
議題	1.救急告示医療機関の新規・更新について 2.「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」について ①傷病者の搬送及び受入れの実施基準【大阪府堺市圏域版】の改正について ②＜堺市圏域版＞医療機関リストの更新（令和8年度）について 3.ORIONデータによる救急搬送指標 4.堺市消防局における救急搬送の現況 5.その他
会議の概要	**議題1. 救急告示医療機関の新規・更新について（資料２）** ●新規なし。 ●更新対象全16病院（近畿大学病院は二次・三次）から申請あり。 ①三次救急告示医療機関（2病院）：堺市立総合医療センター、近畿大学病院 ②二次救急告示医療機関（15 病院）：浅香山病院、耳原総合病院、堺山口病院、堺平成病院、ベルランド総合病院、阪南病院、日野病院、近畿大学病院、金岡中央病院、堺若葉会病院、植木病院、大阪労災病院、近畿中央呼吸器センター、吉川病院、美原病院 ●大阪府救急告示病院認定基準に照らし、実績評価等による審議の結果、三次救急告示医療機関2病院及び二次救急告示医療機関15病院の全てが承認された。 **議題2.「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」について** **①傷病者の搬送及び受入れの実施基準【大阪府堺市圏域版】の改正について（資料３-①）** ●令和8年8月27日に開催された大阪府救急医療対策審議会において、「大阪府傷病者の搬送及び受入れの実施基準」の改正が承認され、令和9年1月から運用が開始されることとなった。大阪府の実施基準の改正にあわせて、大阪府堺市圏域版の実施基準を改正する。 ●資料のとおり承認された。 **②＜堺市圏域版＞医療機関リストの更新（令和8年度）について（資料３-②）** ●医療機関リストは大阪府実施基準において、毎年、記載内容の変更等を確認・更新することとされており、今年度も市内救急告示医療機関と令和7年度に新規掲載した救急告示医療機関以外の医療機関に照会した。 ●今年度更新した医療機関リスト（案）は承認された。 ●実施基準の改正に伴い、医療機関分類基準の診療機能分類において、中分類（特定病態）に「心停止（致死性不整脈等）」、小分類（特定機能）に「ECPR」が追加されたこ

	とから、医療機関リストにも同項目を追加する。なお、追加項目に係る照会は本部会終了後に実施し、10 月 14 日開催の本協議会において更新後の医療機関リストを報告することとした。（資料は、更新後の医療機関リスト） **（意見等）** 〇2040 年を見据えた新たな地域医療構想の議論が進められている現状において、誤嚥性肺炎のような症例が過度に高機能の病院へ集中しないような体制づくりが求められているなかで、医療機関リストの初期対応医療機関に高度な医療機能を有する病院が含まれていることは、求められている状況とは異なるのではないかと感じる。堺市だけの問題ではないことは理解しているが、これまでの経緯や医療機関の機能分化や役割分担を踏まえ、リストのあり方についても検討していく必要があるのではないか。 **議題 3. ORION データによる救急搬送指標** ●実施基準適合率は、令和 6 年度は平均 74.2%だったが、令和 7 年度は平均 74.9%だった。入力率は 99%以上が続いており、適切に入力されている。 ●救急隊が搬送時に疑った 3 疾患（循環器疾患（ACS）、脳血管疾患、吐下血・消化管出血（疑い含む））について、それぞれの陽性的中率及び感度は以下の通り。 ・循環器疾患(ACS)　陽性的中率　平均 30.6%　／感度　平均 53.8% ・脳血管疾患　　陽性的中率　平均 63.4%　／感度　平均 50.5% ・吐下血・消化管出血(疑い含む)　陽性的中率　平均 56.7%　／感度　平均 47.9% ●搬送困難事例搬送指標は、インフルエンザ等の感染拡大期に、搬送困難事例が増加する傾向がある。同時期の現場滞在時間が 30 分以上のケースも増加する傾向にある。 ●初診時のデフォルトで登録されている処置内容のうち、循環器疾患（ACS）では PCI、脳血管疾患（脳卒中）では経皮的脳血栓回収術、吐下血・消化管出血では内視鏡的止血術が最も多く処置されている。 **議題 4. 堺市消防局における救急搬送の現況** ●令和 7 年度の救急出動件数は、70,247 件となり、過去最多だった令和 6 年より 1,189 件減少した。 ●人口 10 万人当たりの救急出場件数は、大阪府平均を下回るが、全国平均の約 1.23 倍となっている。傷病程度別では、軽症・中等症の搬送人員が全国平均を上回る。搬送人員に占める高齢者の割合が大きく、全国・大阪府と同様の傾向である。 ●告示病院別の平均応需率は、令和 2 年度の 75.8%から令和 7 年度は 77.1%へ 1.3 ポイント上昇した。 ●脳血管疾患、循環器疾患および消化器疾患を疑う傷病者に対する救急搬送件数は、各疾患とも前年度と比較して増加した。応需率についても、前年度を上回っている。 **（質問）** 〇救急搬送の現況や ORION データによる各種指標について説明があったが、これらの指

	標に関して、最終的な目標値やめざすべき水準はあるのか。 **（事務局（大阪府）回答）** 〇特に基準、目標数値等は設けていない。 **（意見）** 〇特定機能を疑う傷病者の搬送において、循環器は応需率が 90%を超えるが、脳卒中は 78%、吐血は 63%にとどまっている。現在の受入体制が適切かを議論し、体制が不足しているのであれば、対応可能な医療機関を充実させるなど、PDCA サイクルを回していく必要があるのではないか。 **（事務局回答）** 〇各指標の推移を注視しながら、対応が必要な変化に対して、状況に応じて対応を検討することになると考えている。 **（意見）** 〇内科の初期対応を重症の傷病者も見られるような医療機関ではなく、例えば、内科しか診療できない医療機関に搬送するようにする等の調整はこのような場ではするものではないか。 **（事務局回答）** 〇本部会は、傷病者の搬送及び受入れの実施基準に関して調整する場であり、医療機関の調整を行う場ではないと考えている。医療機関の自主的な取組が進むよう情報提供させていただき、医療機関の幅広いご協力をお願いしたいと考えている。 **議題 5. その他** 〇特になし