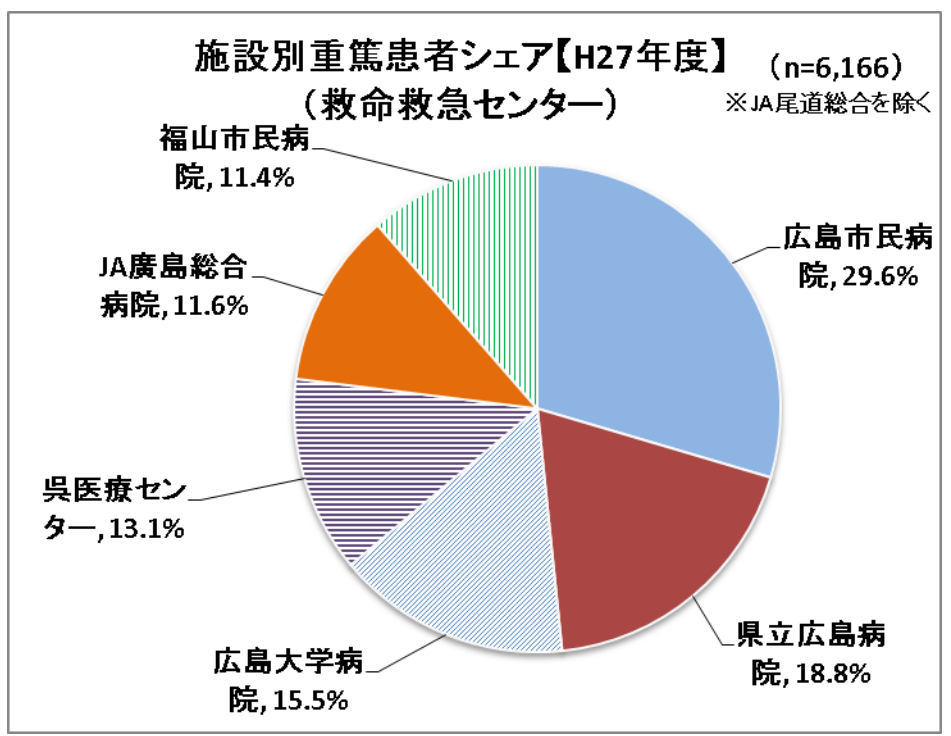
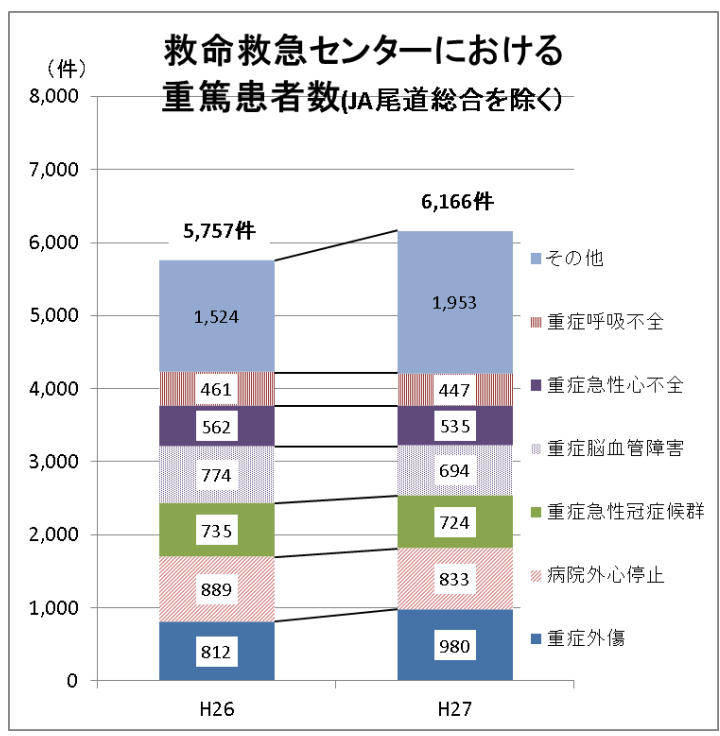


これまでいただいた質問について

1. 県内の救命救急センターには、どのような疾患の重篤患者が搬送されているのか？（榎谷委員）
2. 広島病院における、心肺停止症例の社会復帰率は？（塩谷委員）
3. 広島病院における、低出生体重児の経過は？（塩谷委員）



※JA尾道総合病院は、H27.4新規指定のため、上記グラフからは除外



- 重篤患者数は増加傾向。H26:5,757 ⇒ H27:6,166(JA尾道総合993件を除く)
(注)JA尾道総合病院は、H27.4に地域救命救急センターとして新規に指定。
- 増加傾向にある疾患は、重症外傷(+168), 重症意識障害(+78※), 重症敗血症(+64※)の順。(※はその他の内数)
- 施設別では、広島市民病院(1,823件), 県立広島病院(1,160件), 広島大学病院(957)の順に、重篤患者受入数が多い。

■重篤患者の基準

(※救命救急センター充実段階評価(厚生労働省)における基準)

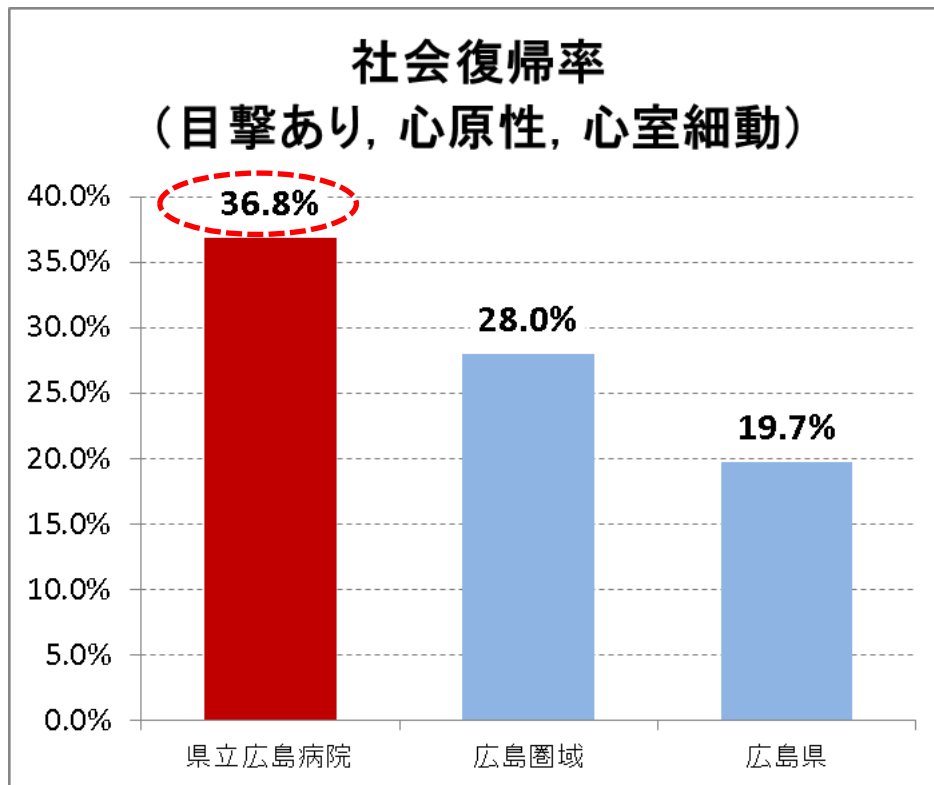
	疾病名	基準
1	病院外心停止	病院前心拍再開例, 外来での死亡確認例を含む
2	重症急性冠症候群	切迫心筋梗塞, 急性心筋梗塞又は緊急冠動脈カテーテル施行例
3	重症大動脈疾患	急性大動脈解離又は大動脈瘤破裂
4	重症脳血管障害	来院時JCS100以上, 開頭術, 血管内手術施行例又はt-PA療法施行例
5	重症外傷	Max AISが3以上又は緊急手術施行例
6	重症熱傷	Artzの基準による
7	重症急性中毒	来院時JCS 100以上又は血液浄化法施行例
8	重症消化管出血	緊急内視鏡施行例
9	重症敗血症	感染性SIRSで臓器不全, 組織低灌流又は低血圧を呈する例
10	重症体温異常	熱中症又は偶発性低体温症で臓器不全を呈する例
11	特殊感染症	ガス壊疽, 壊死性筋膜炎, 破傷風等
12	重症呼吸不全	人工呼吸器管理症例(1から11までを除く。)
13	重症急性心不全	人工呼吸器管理症例又はSwan-Ganzカテーテル, PCPS若しくはIABP使用症例(1から11までを除く。)
14	重症出血性ショック	24時間以内に10単位以上の輸血必要例(1から11までを除く。)
15	重症意識障害	JCS 100以上が24時間以上持続(1から11までを除く。)
16	重篤な肝不全	血漿交換又は血液浄化療法施行例(1から11までを除く。)
17	重篤な急性腎不全	血液浄化療法施行例(1から11までを除く。)
18	その他の重症病態	重症膵炎, 内分泌クリーゼ, 溶血性尿毒症性症候群などで持続動注療法, 血漿交換又は手術療法を実施した症例(1から17までを除く。)

■重篤患者数が多い又はシェアの高い※
疾病【施設別(平成27年度)】

※年間100例以上又はシェア50%以上

- **県立広島病院**
1,病院外心肺停止, 4,重症脳血管障害, 5,重症外傷, 9,重症敗血症, 12,重症呼吸器不全
- **広島市民病院**
1,病院外心肺停止, 2,重症急性冠症候群, 4,重症脳血管障害, 13,重症急性心不全, 15,重症意識障害, 17,重篤な急性腎不全
- **広島大学病院**
1,病院外心肺停止, 5,重症外傷, 6,重症熱傷, 11,特殊感染症, 16,重篤な肝不全
- **呉医療センター**
2,重症急性冠症候群, 5,重症外傷, 8,重症消化管出血
- **福山市民病院**
2,重症急性冠症候群, 5,重症外傷
- **JA広島総合病院**
1,病院外心肺停止, 4,重症脳血管障害

県立広島病院が応需した病院外心肺停止症例の社会復帰率を、広島圏域（広島二次保健医療圏）及び広島県全体と比較。



1. 対象期間

2011.4.1～2014.3.31(3年間)

2. 対象とした全心肺停止症例数

①県立広島 495例, ②広島圏域 2,986例, ③広島県 7,544例

3. 目撃された心原性心室細動の症例数

①県立広島 19例, ②広島圏域 125例, ③広島県 289例

4. データのソース

- ①②広島圏域メディカルコントロール協議会が保有するウツタインデータ
- ③広島県メディカルコントロール協議会が集計したウツタインデータ

<解説>

- ✓ 総務省により全国収集されている、ウツタイン様式に基づいたデータを用いて分析。
- ✓ ウツタイン様式では、「目撃された」「心原性」「心室細動」に焦点。
- ✓ この群が、「救命の連鎖」として知られる4要素『心停止の予防－早期認識と通報－心肺蘇生とAED－二次救命措置と集中治療』を繋ぐことで救命可能な症例群。

➤ 病院外心肺停止症例のうち、「目撃された心原性心室細動」の社会復帰率は、広島圏域(28.0%)、広島県全体(19.7%)に比べ、県立広島病院は36.8%と優位に高い。

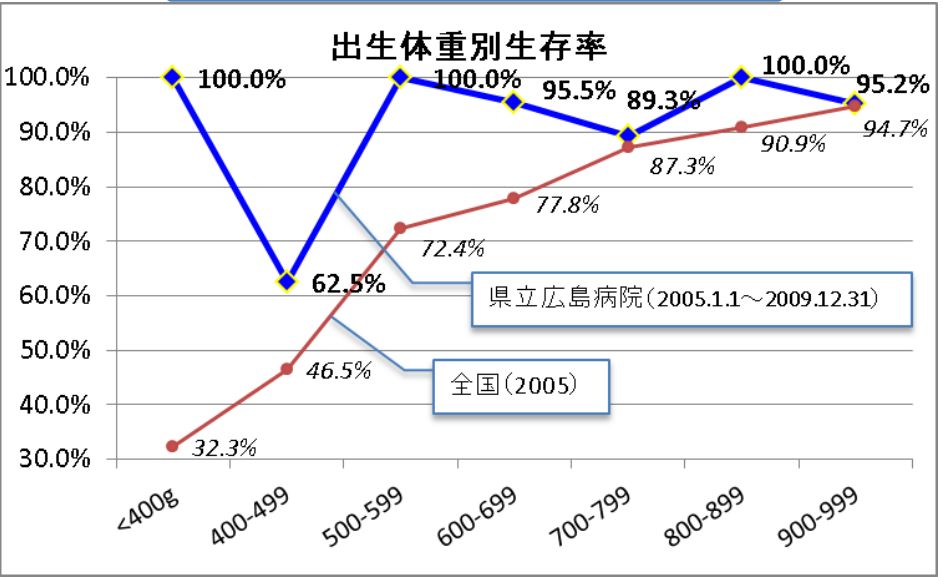
質問3.

県立広島病院における低出生体重児の経過は？

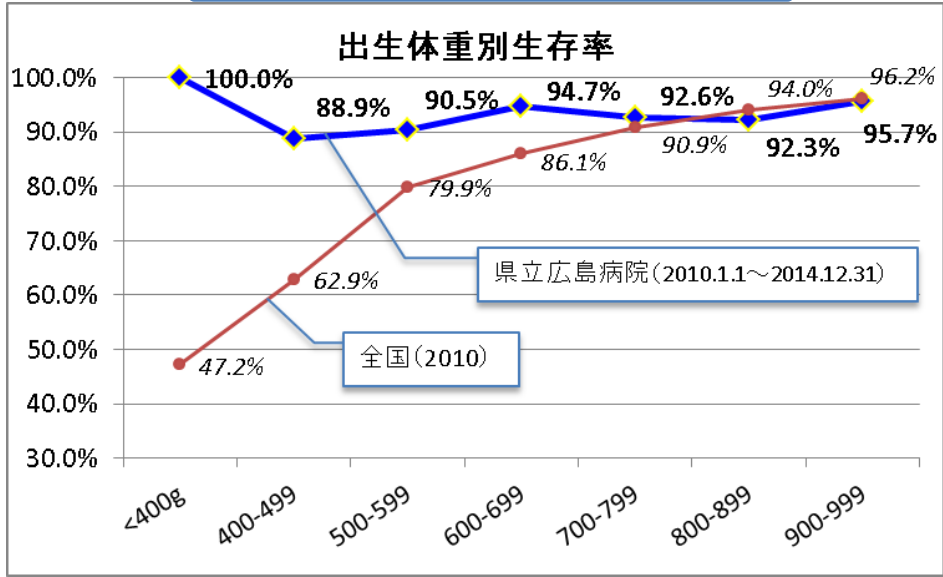


超低出生体重児(1,000g未満)について、県立広島病院と全国の生存率を比較。
 ※全国数値の出典は、日本小児科学会新生児委員会報告

2005年(広島病院は、05~09年の5年間)



2010年(広島病院は、10~14年の5年間)



出生体重群	県立広島病院(2005.1.1~2009.12.31)			全国2005		
	例数	生存	生存率	例数	生存	生存率
<400g	2	2	100.0%	62	20	32.3%
400-499	8	5	62.5%	159	74	46.5%
500-599	18	18	100.0%	387	280	72.4%
600-699	22	21	95.5%	537	418	77.8%
700-799	28	25	89.3%	574	501	87.3%
800-899	10	10	100.0%	649	590	90.9%
900-999	21	20	95.2%	697	660	94.7%
合計	109	101	92.7%	3,065	2,543	83.0%

出生体重群	県立広島病院(2010.1.1~2014.12.31)			全国2010		
	例数	生存	生存率	例数	生存	生存率
<400g	5	5	100.0%	53	25	47.2%
400-499	9	8	88.9%	197	124	62.9%
500-599	21	19	90.5%	427	341	79.9%
600-699	19	18	94.7%	533	459	86.1%
700-799	27	25	92.6%	582	529	90.9%
800-899	26	24	92.3%	619	582	94.0%
900-999	23	22	95.7%	659	634	96.2%
合計	130	121	93.1%	3,070	2,694	87.8%

- 全国では、2005-2010に生存率が向上(83.0%⇒87.8%)しているが、県立広島病院は、それ以上の水準を維持し、かつ、生存率が向上(92.7%⇒93.1%)している。
- 特に、400g未満(症例数は7例)で、10年間生存率100%という高い成績。