

救命救急センターの必要性

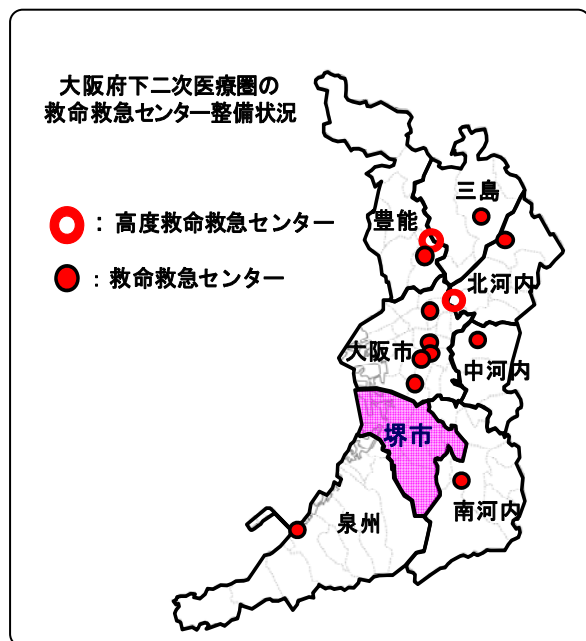
生命にかかわる突然の病気や大けがに24時間・365日対応。市民のみなさんの安全・安心な暮らしに必要な施設です。

救命救急センターの設置状況

南大阪地域の人口は約240万人ですが、救命救急センターは大阪狭山市の近畿大学附属病院と泉佐野市の泉州救急救命センターの2か所だけです。

現在、救命救急センターは、概ね人口50万人当たりにか所の整備が進められています。

堺市は人口が約83万人ですが、堺市二次医療圏域は、大阪府内で唯一救命救急センターが設置されていない医療圏となっています。



救命救急センターの役割

救命救急センターは、交通事故、急性心筋梗塞、脳卒中などの患者さんや心肺停止状態の患者さんなど、二次救急で対応が困難な複数の診療科にわたる重篤な患者さんに対し、高度な医療を提供する三次救急医療施設です。

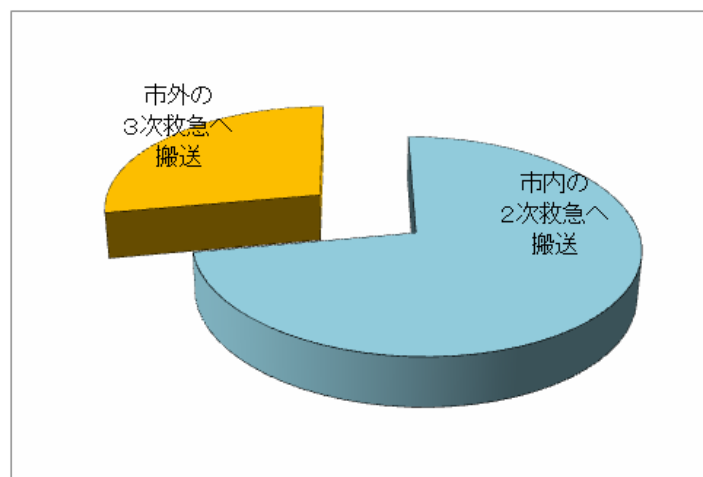
救命救急センターは、救急を専門とする医師や看護師などを24時間体制で配置し、緊急手術に対応できる専用の病床を備えるなど、万全の受入れ体制で治療にあたります。

三次救急	二次救急では対応できない生命にかかわる重症な患者に対する医療	救命救急センター 高度救命救急センター	堺市内 なし
二次救急	入院や手術を要する患者に対する医療	救急告示病院など	市立堺病院 など23病院
一次(初期)救急	入院や手術を伴わない患者に対する医療	休日夜間急病診療所 地域の医療機関など	急病診療センター 病院、診療所

重症患者の搬送状況

救命救急センターへの搬送が必要な重症な患者さんは、堺市内で年間約1,000人おられますが、このうちの約300名が市外の救命救急センターへ搬送されています。

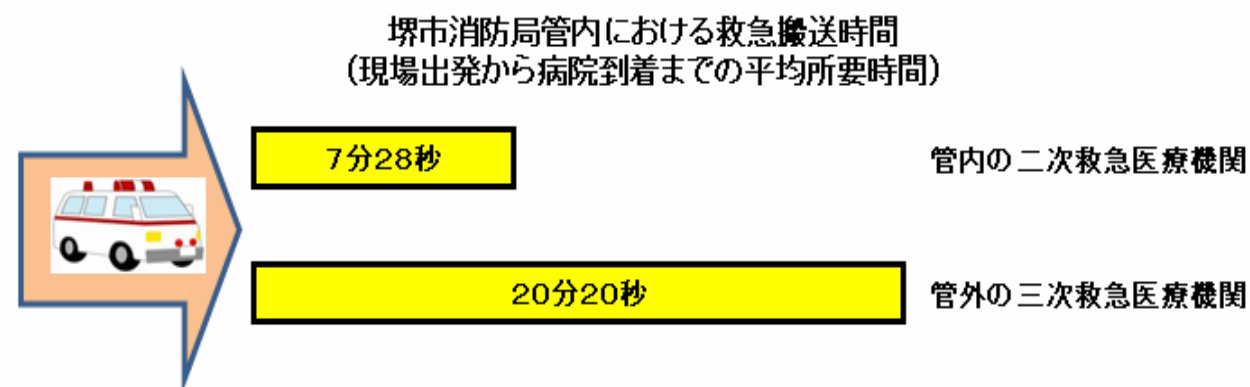
これ以外の約700名の患者さんは、救命救急センターへの搬送件数が増加し、受入れが難しくなっているため、早期の搬送を優先し、やむを得ず市内の二次救急医療機関で診療されています。



救命救急センターが市内にあれば、重症者の搬送時間が大幅に短縮

堺市において、救急隊の病院搬送に要する平均時間は、一刻の猶予もならない重篤な患者さんの場合、市外の三次救急医療施設への搬送時間は20分を超えていますが、通常の救急であれば、管内の二次医療施設に約7分半の搬送時間となっています。

高齢化の進展による救急患者さんの増加に対応するとともに、迅速な搬送と適切な治療を行い、安全・安心な生活を守るためにも堺市内に救命救急センターが必要です。

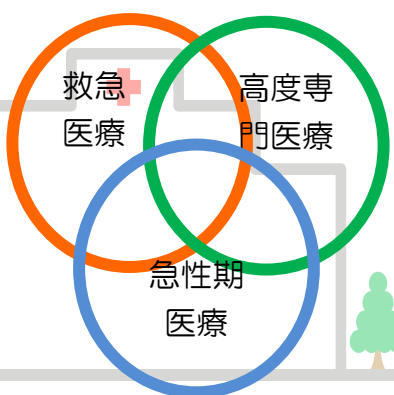


日本屈指の（仮称）堺市総合医療センター・救命救急センターを整備

高度・専門医療と救急医療（一次・二次・三次）を総合的に提供するため、地域医療の核となる総合医療センターを整備します。

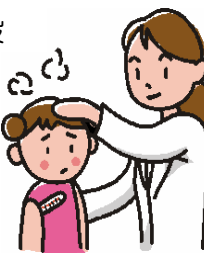
新病院（総合医療センター）の機能

新病院は、三次救急を含む救急部門、病気の原因を取り除き、その進行を止めるため集中して治療を行う急性期医療部門、がんなどを主体とする高度・専門医療部門の3つの部門で構成し、それぞれが有機的な連携を図ることによって、地域医療の核となる基幹病院をめざします。



ヘリポートを整備し、ドクターヘリを運用

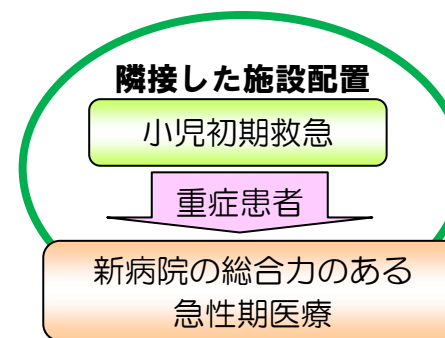
敷地内に小児急病センターを併設



連携

小児急病診療センター併設

新病院の敷地内に小児の急病診療センターを併せて整備します。新病院との緊密な連携により、子供の急な発熱や腹痛など、日常の病気に潜む重症症例に対応します。



救命救急センター

救急専門医や看護師などの専門スタッフが常駐するとともに、緊急手術に対応できる専用の病床や検査機器などを備え、生命にかかわる突然の病気や交通事故などによる大けがに365日、24時間体制で診療にあたります。病院内の専門診療科と連携して、様々な傷病に幅広く対応します。



災害時医療の拠点機能（敷地スペースでの救護活動など）



病院前救護・救急医療の管制機能



救急ワークステーション（消防機能の一部）を併設

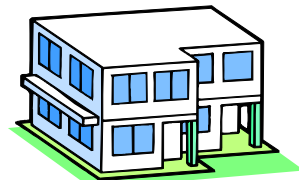
救急ワークステーション

新病院内に設置する救急ワークステーションには、救急隊と救急車が常駐します。一刻を争う救急要請に対しては、必要に応じ救命救急センターの医師が救急車に同乗し、救急現場から救命活動を行います。



災害時医療体制の強化

救命救急センターや新病院の整備に伴って、災害発生時における医療提供体制を強化します。また、災害医療の拠点として機能するよう、新病院の施設を計画します。



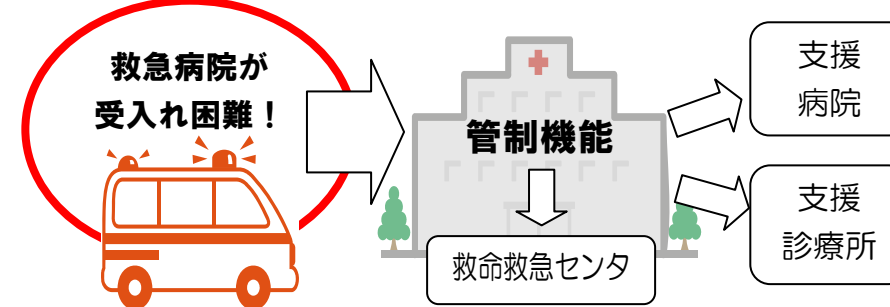
地域の病院や診療所との医療連携



病院から救急現場へ急行

病院前救護・救急医療における管制機能を整備

救急患者の受け入れをスムーズにするため、医療機関相互の調整を行うとともに、地域内の医療機関で受け入れが困難な場合には最終の受け先となるなど、症状に応じた適切な医療の提供ができる体制を構築します。

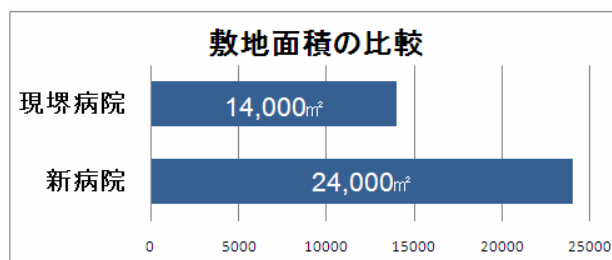
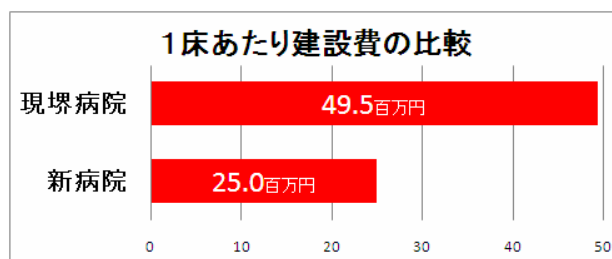


新病院の整備・運営について

施設整備については、病院経営の負担にならないよう建設費の圧縮を行うほか、経済性を考慮した設計に取り組み、維持管理コストの低減を図ります。（新病院の建設費は概算です。）

また、太陽光発電を活用するなど、地球温暖化対策にも配慮した建物とします。

新病院は、将来における建替えも効率的に行え、災害時の救護所としても活用可能なように、ゆとりをもった敷地規模を確保しています。



現病院への救命救急センター併設整備計画を断念

堺病院に救命救急センターを構造上一体的に増築しようとする場合、病院本体の構造躯体（柱や梁など）に大がかりな改修が必要です。

この改修工事を行うためには12か月の工事期間を要し、この期間中は建物の安全性や患者さんの療養環境を確保することが困難なため、病院の診療を休止せざるを得ません。

診療を再開する際も、医師・看護師などの医療スタッフについて、休止前と同様の診療体制を確保することが非常に困難となります。

また、別棟として建設する計画なども検討しましたが、解消困難な様々な課題が存在します。

改修工事を行うための診療休止による影響（12か月）



外来患者
延べ約25万人



入院患者
延べ約15万人



救急搬送
約5,500件

現堺病院の有効活用について

現堺病院の後利用については、地域のみなさんへの医療サービスが低下しないことを基本に、施設の有効活用を検討する必要があります。このため医療などの学識経験者や地域代表等の関係者を交えた検討機関の設置などを協議・検討します。