

救急医療コントロール機能運営事業の概要について

1 目 的

広島市民病院を救急医療コントロール機能を担う施設（下記 2(1)）として位置付け、受入困難事案*の救急患者を一旦受け入れて初期診療を行った上で、必要に応じて、支援病院（下記 2(2)）へ転院を行うことにより、受入困難事案の解消を図り、広島都市圏の救急医療体制を再構築することを目的とする。

※ 受入困難事案とは、救急隊が医療機関へ受入れ照会を 3 回行っても決定しない場合又は医療機関の選定に要している時間が 30 分以上を要する場合をいう。

2 関係機関

(1) 救急医療コントロール機能病院（以下「コントロール病院」という。）

① 対象医療機関

広島市民病院

② 役割

受入困難事案の救急患者を一旦受け入れて初期診療を行った上で、必要に応じて、支援病院（下記(2)）へ転院を行う。

(2) 救急医療コントロール機能支援病院（以下「支援病院」という。）（別表参照）

① 対象医療機関 34 医療機関（令和 5 年 6 月 1 日現在）

広島地区及び安佐地区の病院群輪番制病院運営事業に参加する医療機関（以下「病院群輪番制病院」という。）並びにその他の一般病院のうち、参加申請のあった病院

② 役割

コントロール病院等からの転院患者を受け入れる。

(3) 救急医療コントロール機能バックアップ病院（以下「バックアップ病院」という。）

① 対象医療機関

広島大学病院、地域医療支援病院（県立広島病院、広島赤十字・原爆病院、広島記念病院、北部医療センター安佐市民病院、JR 広島病院）

② 役割

コントロール病院の役割を補完する。コントロール病院において、救急患者の受入れが困難な場合又は受入困難事案の救急患者を一旦受け入れて初期診療を行ったが満床等の理由で入院不可能な場合、コントロール病院からの要請により当該救急患者を受け入れる。

(4) 病院群輪番制病院

① 対象医療機関

・広島地区 24 医療機関（令和 7 年 3 月 1 日現在）

・安佐地区 10 医療機関（同上）

② 役割

夜間、休日における受入困難事案の発生を抑制し、救急医療コントロール機能の円滑な運営を図るため、救急患者の受入れに努める。

(5) その他の医療機関

「傷病者の搬送及び受入れに関する基準」に基づき、救急患者の受入れに努める。

3 運営開始時期

平成 23 年 10 月 24 日（月）

4 コントロール病院からの転院方法

- (1) 転院は、原則として、初期診療後、患者の状態が落ち着いた段階で行う。
- (2) 転院の必要性の判断、転院患者の選定は、コントロール病院が行う。
- (3) 転院の調整は、コントロール病院のコーディネーターが行う。

5 広島市救急医療コントロール機能運営協議会の設置

広島市が、広島市及び広島市域医師会等で構成する広島市救急医療コントロール機能運営協議会を設置し、救急医療コントロール機能の運営に係る検証（①コントロール病院の救急患者の受入状況、②支援病院の転院患者の受入状況、③受入困難事案の減少や搬送時間の短縮等の効果など）や運営方法等の調整を行う。

別表（支援病院一覧）

区	医療機関名
中区 (12)	広島赤十字・原爆病院
	中電病院
	一ノ瀬病院
	広島記念病院
	吉島病院
	シムラ病院
	土谷総合病院
	たかの橋中央病院
	広島はくしま病院（R4.10.1 病院名変更）
	広島中央リハビリテーション病院（R2.6.1 病院名変更）
	翠清会梶川病院（H26.11.1 参加）
	舟入市民病院（補助金交付の対象外）
東区 (3)	JR 広島病院
	太田川病院
	山崎病院（H24.11.1 参加）
南区 (3)	広島厚生病院
	ヒロシマ平松病院（H24.4.1 参加）
	真田病院（R5.6.1 参加）
西区 (5)	長崎病院
	荒木脳神経外科病院
	いまだ病院
	福島生協病院（H24.8.1 参加）
	光仁会梶川病院（H24.8.1 参加）
安佐南区 (4)	広島共立病院
	日比野病院
	野村病院
	ぎおん牛田病院
安佐北区 (3)	長久堂野村病院
	高陽第一診療所
	高陽ニュータウン病院（H23.11.18 参加）
安芸区等 (2)	マツダ病院
	安芸市民病院（補助金交付の対象外）
佐伯区 (2)	五日市記念病院
	一陽会 原田病院