

救急医療コントロール機能運営事業の今後の在り方について

1 現状

- 広島市消防局管内の受入交渉 4 回以上の事案（以下「4 回以上事案」という。）は、令和 3 年から年々増加している。また、特に輪番時間帯における 4 回以上事案の割合は、平成 30 年以降、全時間帯と比較して 2 ポイント程度高くなっている。

区分	平成30年		令和元年		令和2年		令和3年		令和4年		令和5年(速報値)	
	全時間帯	輪番時間帯	全時間帯	輪番時間帯	全時間帯	輪番時間帯	全時間帯	輪番時間帯	全時間帯	輪番時間帯	全時間帯	輪番時間帯
搬送人員数	51,783	22,305	51,295	22,377	47,118	20,067	50,651	21,476	57,710	23,994	60,068	24,752
受入交渉 4回以上	2,424	1,582	2,049	1,272	1,704	1,038	2,146	1,273	3,996	2,041	4,276	2,240
割合	4.7%	7.1%	4.0%	5.7%	3.6%	5.2%	4.2%	5.9%	6.9%	8.5%	7.1%	9.1%
受入交渉 3回以下	49,359	20,723	49,246	21,105	45,414	19,029	48,505	20,203	53,714	21,953	55,792	22,512
割合	95.3%	92.9%	96.0%	94.3%	96.4%	94.8%	95.8%	94.1%	93.1%	91.5%	92.9%	90.9%

- 4 回以上事案の 10%程度を広島市民病院で受け入れており、同事案の 40%程度をバックアップ病院で受け入れている（表 1 参照）。
- 広島市民病院は、内科の二次救急輪番病院及び E R 型救急医療機関として、受入交渉 3 回以下の事案やウォークインの救急患者を数多く受け入れており、4 回以上事案を受け入れることがマンパワーの面などで困難な状況となっている。
- ・ 広島市消防局管内の受入交渉 3 回以下の事案（令和 4 年）については、同病院が最も多くの救急患者を受け入れている（表 1 参照）。
 - ・ 同病院では、平成 30 年度から令和 4 年度にかけて、救急搬送患者の 2 倍～3 倍程度のウォークイン患者を受け入れている（表 2 参照）。

《表 1》

令和4年	合計	3回以下		4回以上	
		搬送人員数	受入割合	搬送人員数	受入割合
搬送人員数	40,155	37,496 (93.4%)	100.0%	2,659 (6.6%)	100.0%
広島市民病院	5,972	5,694 (95.3%)	15.2%	278 (4.7%)	10.5%
バックアップ病院	4,932	4,464 (90.5%)	11.9%	468 (9.5%)	17.6%
県立広島病院	1,260	1,074 (85.2%)	2.9%	186 (14.8%)	7.0%
広島赤十字・原爆病院	3,137	2,964 (94.5%)	7.9%	173 (5.5%)	6.5%
広島記念病院	456	433 (95.0%)	1.2%	23 (5.0%)	0.9%
JR広島病院	888	805 (90.7%)	2.1%	83 (9.3%)	3.1%
北部医療センター安佐市民病院	4,766	4,541 (95.3%)	12.1%	225 (4.7%)	8.5%
合計	26,112	24,021 (92.0%)	38.1%	2,091 (8.0%)	43.6%
その他病院	18,744	17,521 (93.5%)	46.7%	1,223 (6.5%)	46.0%

《表 2》

広島市民病院の受入状況	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
救急搬送患者	6,854	7,101	6,202	7,167	7,188
帰宅	4,518	4,713	3,805	4,377	4,389
入院	2,336	2,388	2,397	2,790	2,799
ウォークイン患者	24,387	24,476	14,348	14,855	16,421
帰宅	22,351	22,297	12,445	12,742	14,221
入院	2,036	2,179	1,903	2,113	2,200
合計	31,241	31,577	20,550	22,022	23,609
帰宅	26,869	27,010	16,250	17,119	18,610
入院	4,372	4,567	4,300	4,903	4,999

- なお、コロナ陽性の救急患者の受入困難事案については、コロナ輪番廃止後の昨年6月1日から国が示す医療体制移行期間において、広島市民病院及び県立広島病院で一時的に受け入れた救急患者を支援病院や転院搬送受入病院へ転院搬送させる体制を整備し、対応してきたところである（別紙1）。

2 課題

- 夜間の輪番時間帯（18時～翌8時）における受入困難事案を発生させないためには、輪番体制の強化を図ることが重要である。
- 今後、救急需要の更なる増加が予測されている中、広島市民病院だけでなくバックアップ病院による受入れも困難となるおそれもあることから、受入困難事案の救急患者を確実に受け入れることができる体制を確保する必要がある。

3 課題への対応策

- 病院群輪番制病院運営事業について、別紙2のとおり見直しを検討中であり、受入困難事案の抑制につなげる。
- 昨年6月1日以降にコロナ陽性の救急患者の受入困難事案に対応するために整備した体制の仕組みも参考にしつつ、受入困難事案の救急患者を確実に受け入れることができる体制の整備について検討を進める。
- 「断らない救急」の実現を目指す新病院の開院を見据え、上記の体制整備の検討状況や、来年度から始まる医師の働き方改革による時間外労働規制の影響等も踏まえながら、本事業の在り方について県と引き続き協議を進めていく。