

【資料1】（第6回 救急医療の今後のあり方に関する検討会）

第5回「救急医療の今後のあり方に関する検討会」 議事概要

日時：平成20年6月10日（火） 10：00－12：00

場所：厚生労働省共用第8会議室 （6階）

内容：

1. 事務局より報告

- ・ 「第4回救急医療の今後のあり方に関する検討会」議事概要について
- ・ これまでの検討会における議論の流れについて

2. 救急搬送において受入に至らなかった理由について

（事務局よりの報告）

- ・ 平成20年3月に総務省消防庁より公表された「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」によれば、受入に至らなかった理由として、第三次救急医療機関の40%弱がベッド満床を、第二次救急医療機関の40%弱が処置困難を挙げていた。
- ・ ベッド満床の意味するところについて、特に照会回数が多かった10都府県よりサンプル調査を行ったところ、「満床」の意味するところは物理的ベッド満床のほかに、患者にふさわしい病床がない、看護師等の人手不足などが挙げられた。

（主な議論）

- ・ 多くの救命救急センターでは満床でも更に受け入れようと努力しているが、安全管理等の問題もあり簡単ではない。
- ・ 空床がありながら受け入れられない理由として、病棟ごとの専門性へのこだわりや看護師等の不足があるのではないか。
- ・ 時期的及び時間帯による病床の利用状況に繁閑の変動があるのではないか。
- ・ 第二次救急医療機関が「処置困難」で診療できないために、患者が第三次救急医療機関に来院し、結果として第三次救急医療機関が「ベッド満床」になるのではないか。
- ・ 空床があるといってもそれは届出病床数による算定であって、実際の運営病床数でみれば満床ではないのか。
- ・ 介護度が高い方、人工呼吸器が付いている方、感染症などでケアがかかる方などを一般病床に転床させることは困難である。
- ・ 救命救急センターの後方病床として、療養型施設が比較的手のかかる患者を引き受けた場合には、診療報酬等で評価できないか。
- ・ 一つの医療機関のみの受入を論じるよりは、患者の重症度、病院の機能と距離などを総合的に判断して地域として受け入れる必要がある。

3. 老人ホーム等施設の救急搬送実態について

（事務局より報告）

【資料1】 (第6回 救急医療の今後のあり方に関する検討会)

- ・ 東京消防庁のデータを分析した。
- ・ 老人ホーム等からの搬送人員数は、この9年間で5倍弱まで増加していたが、全搬送に占める割合は2.7%に過ぎなかった。
- ・ 老人ホーム等からの搬送の場合に受入医療機関の選定に特に苦勞するという指摘があったが、現場滞在時間は全搬送と変わらず、医療機関への照会回数が2回以下であった割合もほぼ等しかった。

(主な議論)

- ・ 高齢者では治療方針を決定するキーパーソンがない、在院日数が伸びるなどの点で現場の負担感は強いが、現場が苦勞して受け入れているので、数字上、老人ホーム等からの搬送はその他の搬送とあまり違わなかったのではないか。
- ・ 予期された悪化の場合にはこれまで過ぎてきた施設で看取るという方法もあるのに、救急病院に搬送されてしまうことが、本人にとって幸せであるかという問題がある。

4. 第二次救急医療機関のあり方について

(事務局より報告)

- ・ 平成19年7月に都道府県を通じて実施した「救急医療対策事業の現況調」を分析した。
- ・ 医師が1～2名体制である医療機関が7割であった。
- ・ 年間数千台の救急車を受け入れる施設からほとんど受けいれていない施設まで様々であった。
- ・ 患者の多くは入院を必要とせず、外来診療のみであった。

(主な議論)

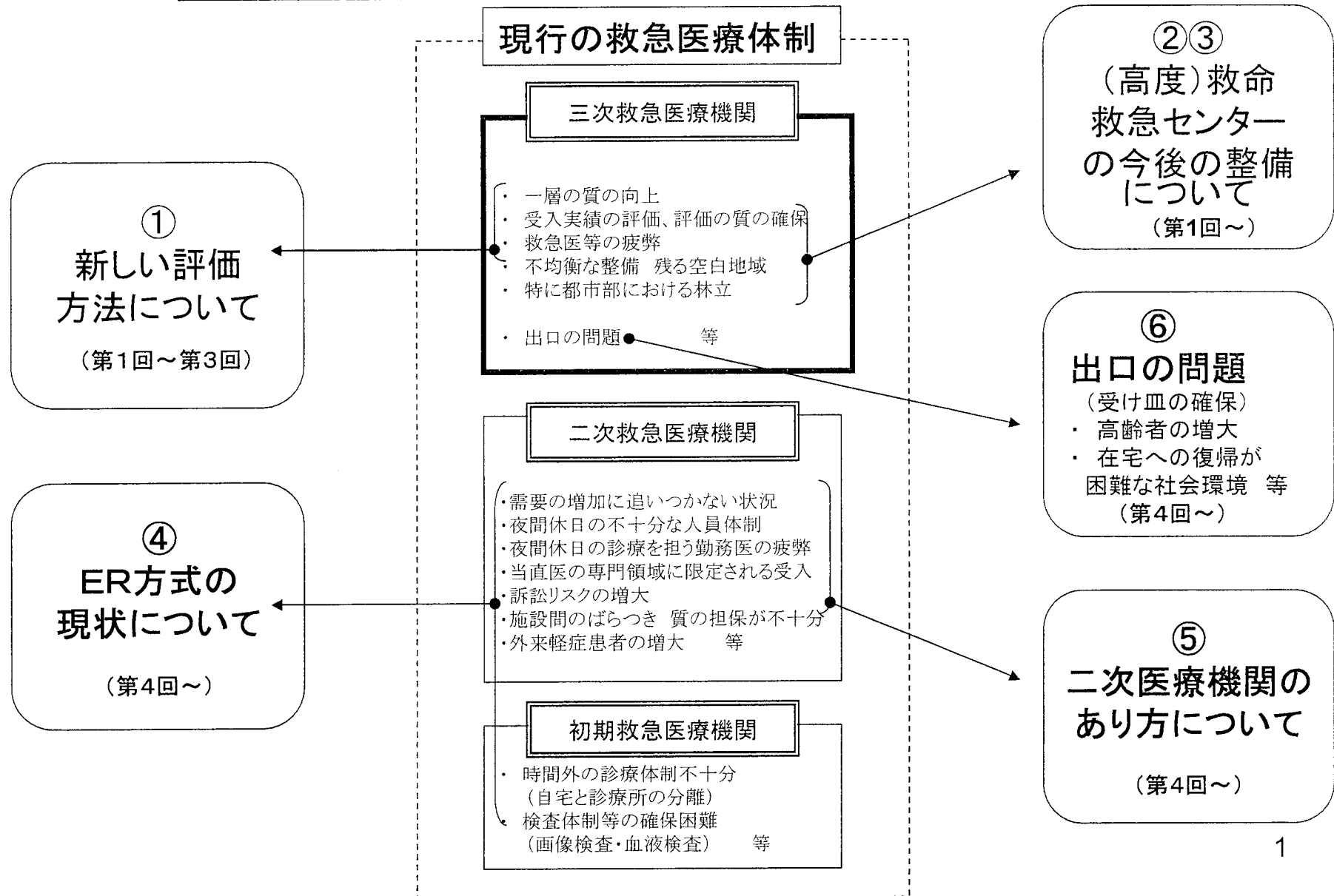
- ・ 診療体制や活動実績において一定の基準を満たしている第二次救急医療機関を一層支援してはどうか。
- ・ ただしその場合でも、特定の第二次救急医療機関を支援することで、そうでない医療機関の救急に関する機能を低下させる結果となれば、かえって地域の救急の現場を混乱させることになる懸念がある。現状のそれぞれの地域に必要なものは続けながら、今後の需要の増大や高度化に対応するという形で、一定の救急医療機関を支援できないか。
- ・ 第二次救急医療機関において交代制勤務を導入する必要がある。
- ・ 今回のデータからも、第二次救急医療機関が事実上初期救急も担っていることが示されたのではないか。

5. 中間とりまとめ骨子(案)について

(主な議論)

- ・ 小児救急について全く触れられていないので、別途検討すべきと明記してほしい。
- ・ 外傷、小児、周産期、循環器などの特定の診療領域を専門とする医療機関と救命救急センターとの連携についても、今後検討すべきではないか。

検討会における議題について(メモ)



救急医療のあり方に関する検討会（メモ）

	項目	検討状況	基本方針	施策への反映(案)	備考
①	救命救急センターの新しい評価について	議論済み(第1回～第3回) 中間取りまとめに反映	<ul style="list-style-type: none"> 実績を重点的に評価する。 第三者の視点からの評価とする。 勤務医の負担の軽減を支援する。 検証可能な評価とする。等 	<ul style="list-style-type: none"> 新しい評価法案を都道府県に通知済み。 現在、案により試行調査を実施しており結果を取りまとめ中。平成21年度より新しい評価方法での評価を実施。 引き続き補助金、診療報酬に反映させるか。 	本年10月を目途に調査結果を踏まえて評価法を確定(見込み)。
②	救命救急センターの今後の整備のあり方について	議論中(第1回～) 中間取りまとめに反映	<ul style="list-style-type: none"> 同一医療圏に複数のセンターが設置されている地域においては、役割分担。 設置困難地域では、アクセス手段の確保で代替。 		
③	高度救命救急センターの整備と専門病院のあり方について	議論中(第1回～)	<ul style="list-style-type: none"> 現時点においても、広範囲熱傷・急性中毒・指肢切断を別立てとすることに意味があるのか。 専門病院の位置づけをどのように考えるか。 		
④	ER方式の現状について	第4回にヒアリングを実施し、現状について把握。 中間取りまとめに反映	<ul style="list-style-type: none"> 今後は、第二次救急医療機関のあり方についての議論の範囲内で検討を継続。 	国としての早急な制度化は困難か。地域における取組の支援が可能か。	
⑤	二次救急医療機関のあり方について	議論中(第4回～) 中間取りまとめに反映	<ul style="list-style-type: none"> 診療体制や活動実績において一定の基準を満たしている二次救急医療機関(「地域救急拠点病院」:仮称)の整備を図る。 そのために一定期間毎に診療体制や活動実績を評価する。 	<ul style="list-style-type: none"> 実態を把握するための全国調査を実施。 平成22年度診療報酬改定に反映が可能か。 評価に応じた支援が可能か。 	
⑥	「救急病院が救急患者を受入れられない理由」について (「出口の問題など」)	議論中(第4回～) 中間取りまとめに反映	<ul style="list-style-type: none"> 実態の把握を進める。 病院内・病病(診)連携を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> 救急医療機関の「ベッド満床」の実態によっては病棟・病床運営の改善を徹底することは可能か。 平成22年度診療報酬改定に反映が可能か。 	2

救急搬送の現状について

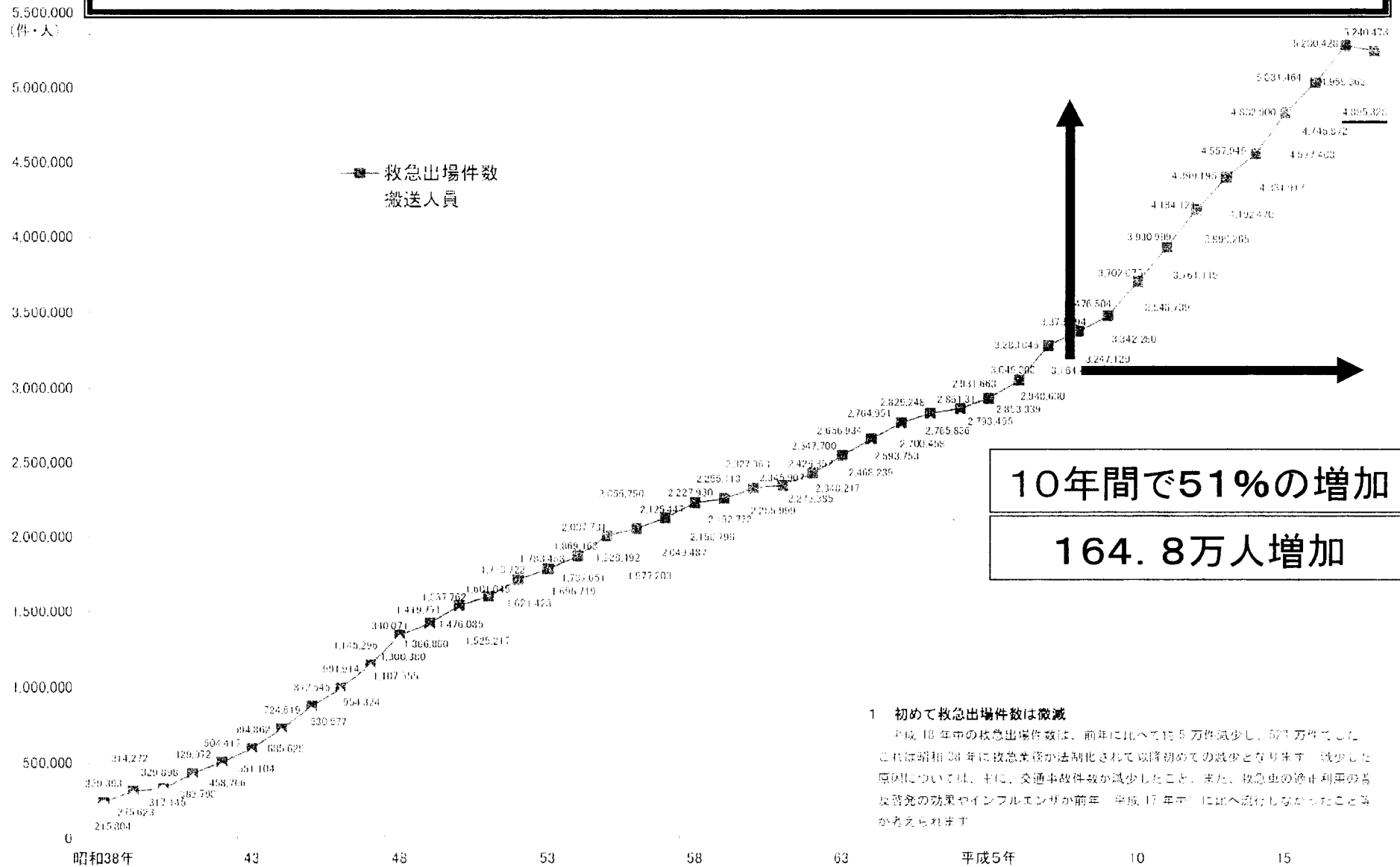
救急搬送の現状について

- 年間救急搬送人員数 4、895、328人

- 人口1万人あたり(全国) 383件数(出場件数)
 - ・ 大阪府 565.6件
 - ・ 福井県 285.5件

- 一日あたり搬送人員数 13、411人
 - ・ 東京都 1、738人
 - ・ 鳥取県 57人
 - ・ 平均(単純に47で割り算したもの) 285人

救急出場件数及び搬送人員の推移



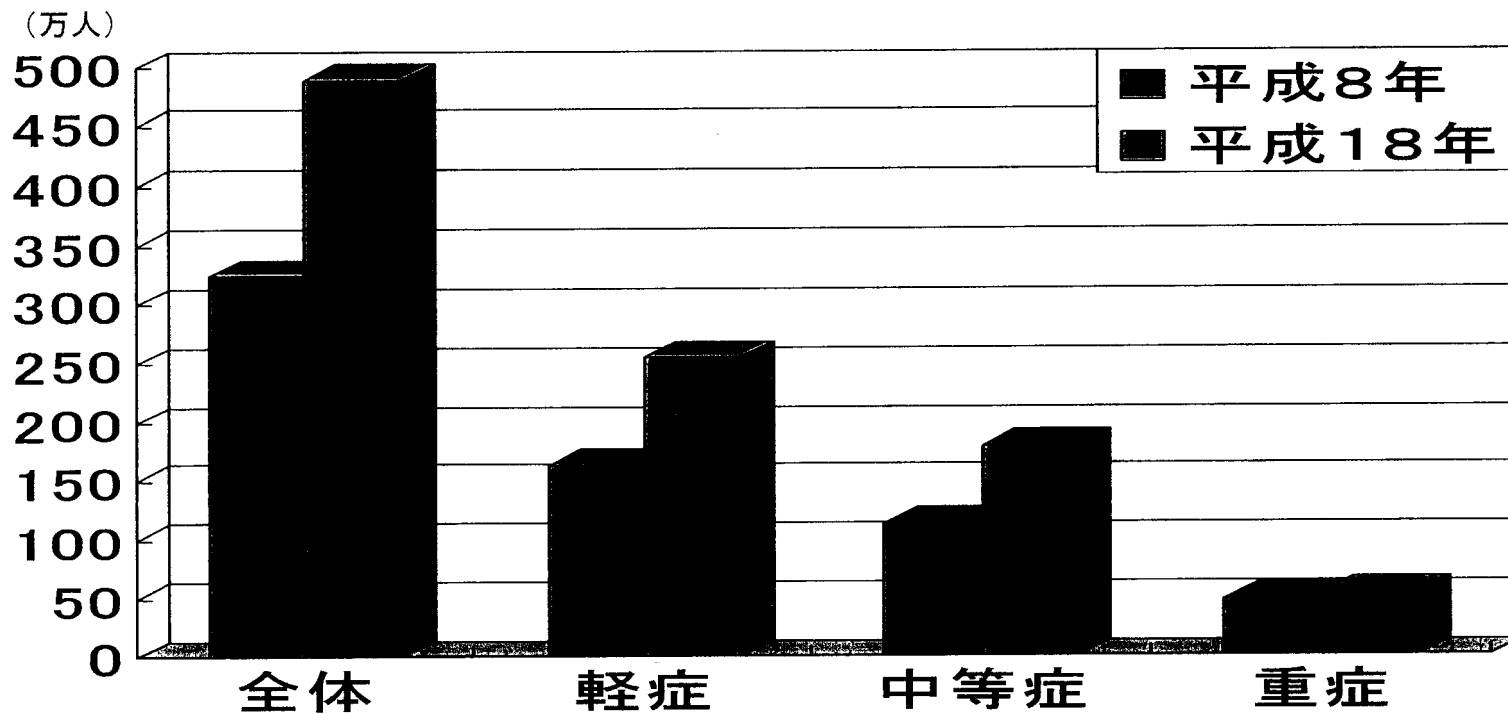
10年間で51%の増加
164.8万人増加

1 初めての救急出場件数は微減

平成10年中の救急出場件数は、前年に比べて15万7千件減少し、527万7千件とした。これは昭和38年に救急業務が法制化されて以降初めての減少となります。減少した原因については、主に、交通事故件数が減少したこと、また、救急車の適正利用の普及普及の効果やインフルエンザが前年（平成17年度）に比べ流行しなかったこと等が考えられます。

- (注) 1 平成10年以降の救急出場件数及び搬送人員についてはヘリコプター出場分を含む
2 各年とも1月から12月までの数値である。

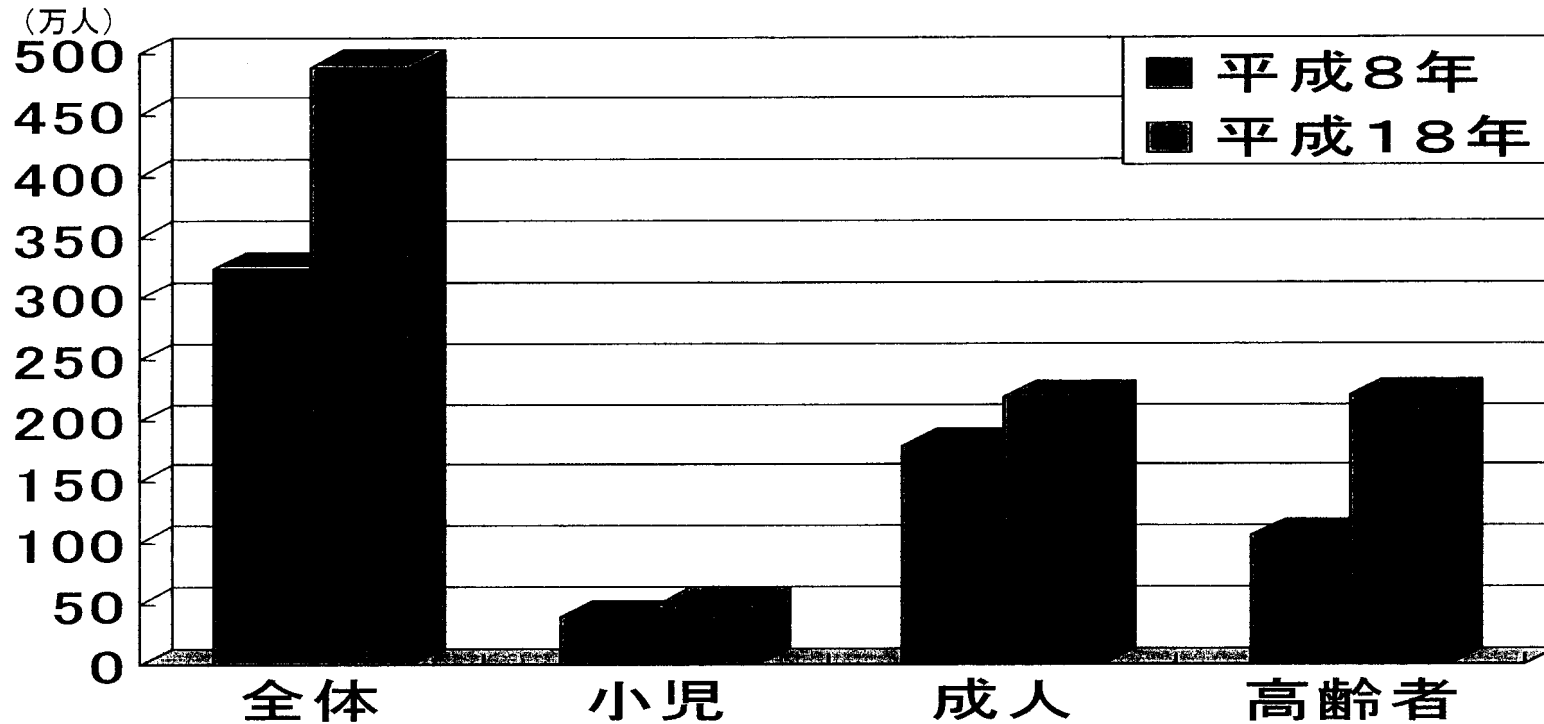
10年間の救急搬送人員の変化(重症度別)



	全体	軽症	中等症	重症 (死亡も含む)
平成8年	324.7万人	162.8万人	113.4万人	48万人
↓	164.8万人増 (+51%)	91.8万人増 (+56%)	66.5万人増 (+59%)	6.1万人増 (+13%)
平成18年	489.5万人	254.6万人	179.9万人	54.1万人

「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

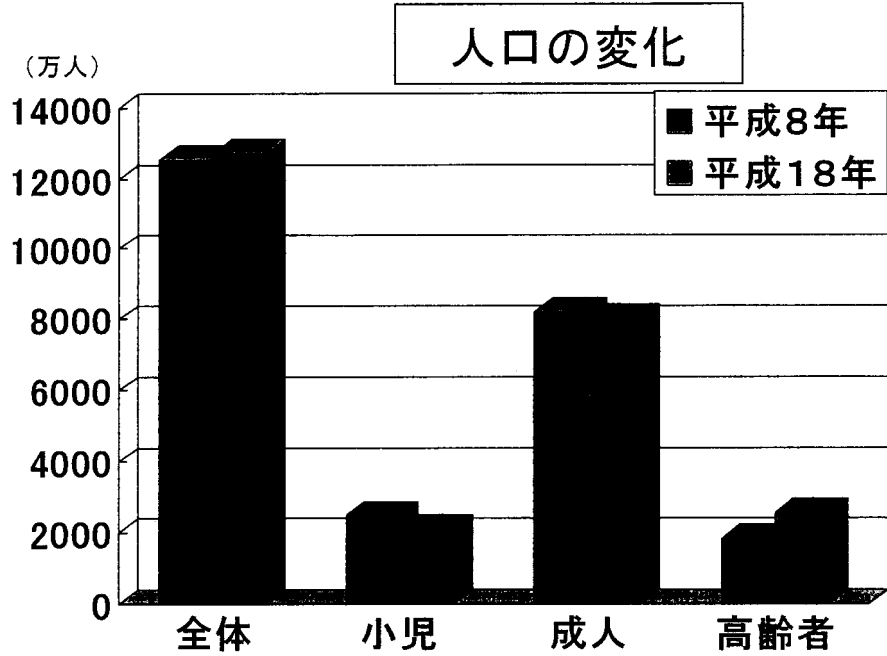
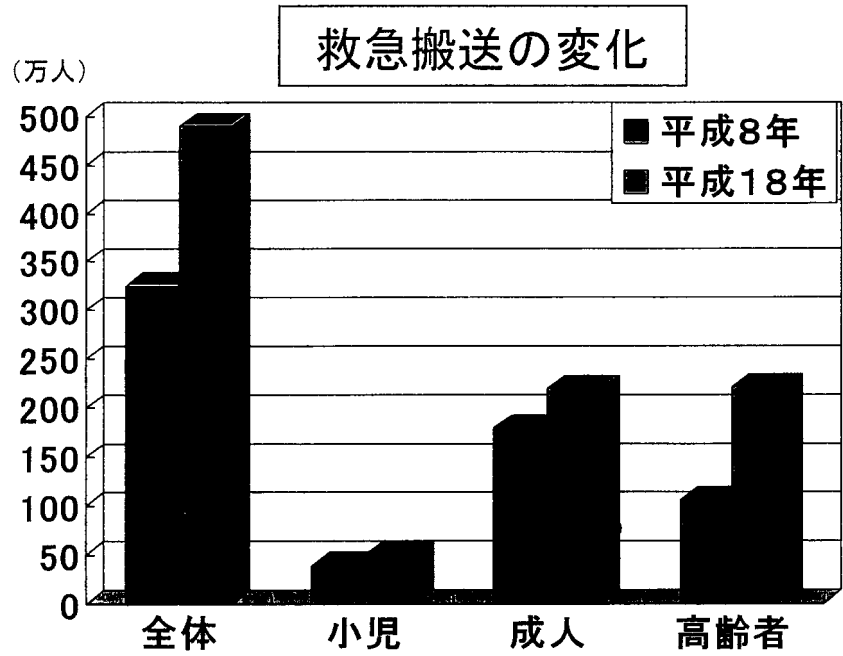
10年間の救急搬送人員の変化(年齢別)



	全体	小児 (18歳未満)	成人 (18歳~64歳)	高齢者 (65歳以上)
平成8年	324.7万人	39.3万人	179.1万人	105.9万人
↓	164.8万人増 (+51%)	10.1万人増 (+26%)	40万人増 (+22%)	114.8万人増 (+108%)
平成18年	489.5万人	49.4万人	219.1万人	220.7万人

「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

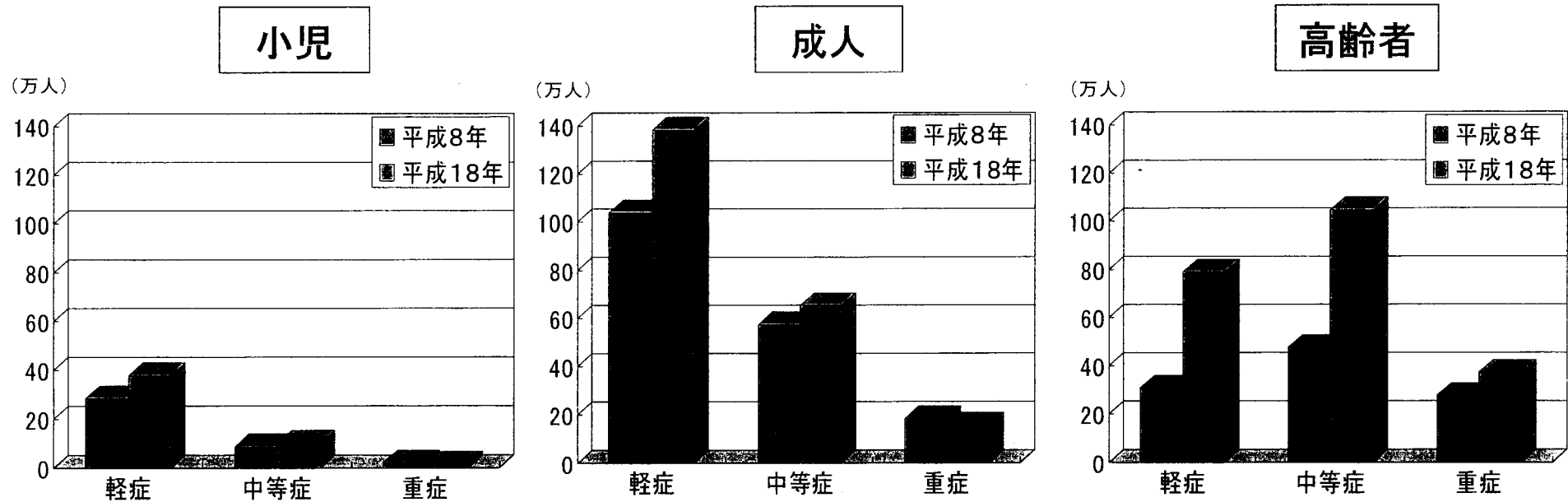
10年間の救急搬送人員の変化(年齢別・人口変化との比較)



	小児 (18歳未満)		成人 (18歳～64歳)		高齢者 (65歳以上)	
	平成8年	39.3万人	2496万人	179.1万人	8221万人	105.9万人
↓	10.1万人増 (+26%)	362万人減 (-15%)	40万人増 (+22%)	194万人減 (-2%)	114.8万人増 (+108%)	741万人増 (+40%)
平成18年	49.4万人	2134万人	219.1万人	8027万人	220.7万人	2567万人

「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

10年間の救急搬送人員の変化(年齢・重症度別)



平成8年中

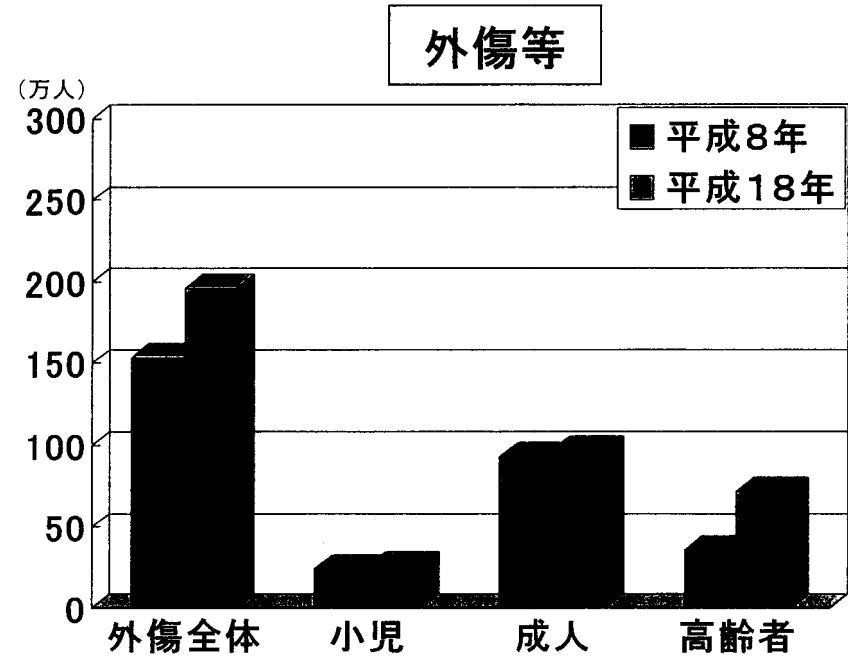
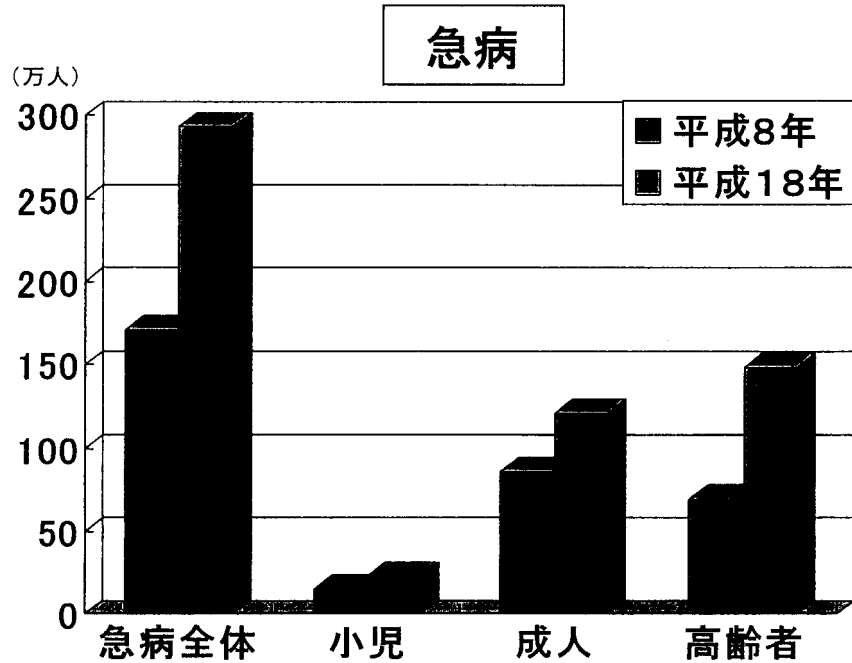
	小児	成人	高齢者
全体			
重症	2.2万人	18.3万人	27.5万人
中等症	8.7万人	57.2万人	47.6万人
軽症	28.4万人	103.6万人	30.8万人

平成18年中

	小児 (18歳未満)	成人 (18歳~64歳)	高齢者 (65歳以上)
全体			
重症	1.6万人 0.6万人減 -27%	15.5万人 2.8万人減 -15%	37.2万人 9.7万人増 +35%
中等症	10.2万人 1.7万人増 +19%	65.2万人 8.0万人増 +14%	104.4万人 56.8万人増 +119%
軽症	37.8万人 9.4万人増 +33%	138.1万人 34.5万人増 +33%	78.8万人 48.0万人 +156%

「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

10年間の救急搬送人員の変化(年齢・病傷別)



平成8年中

	全体	小児	成人	高齢者
急病	171.2万人 人	15.1万人	86.1万人	70.0万人
外傷等	153.5万人 人	24.3万人	93.2万人	35.9万人

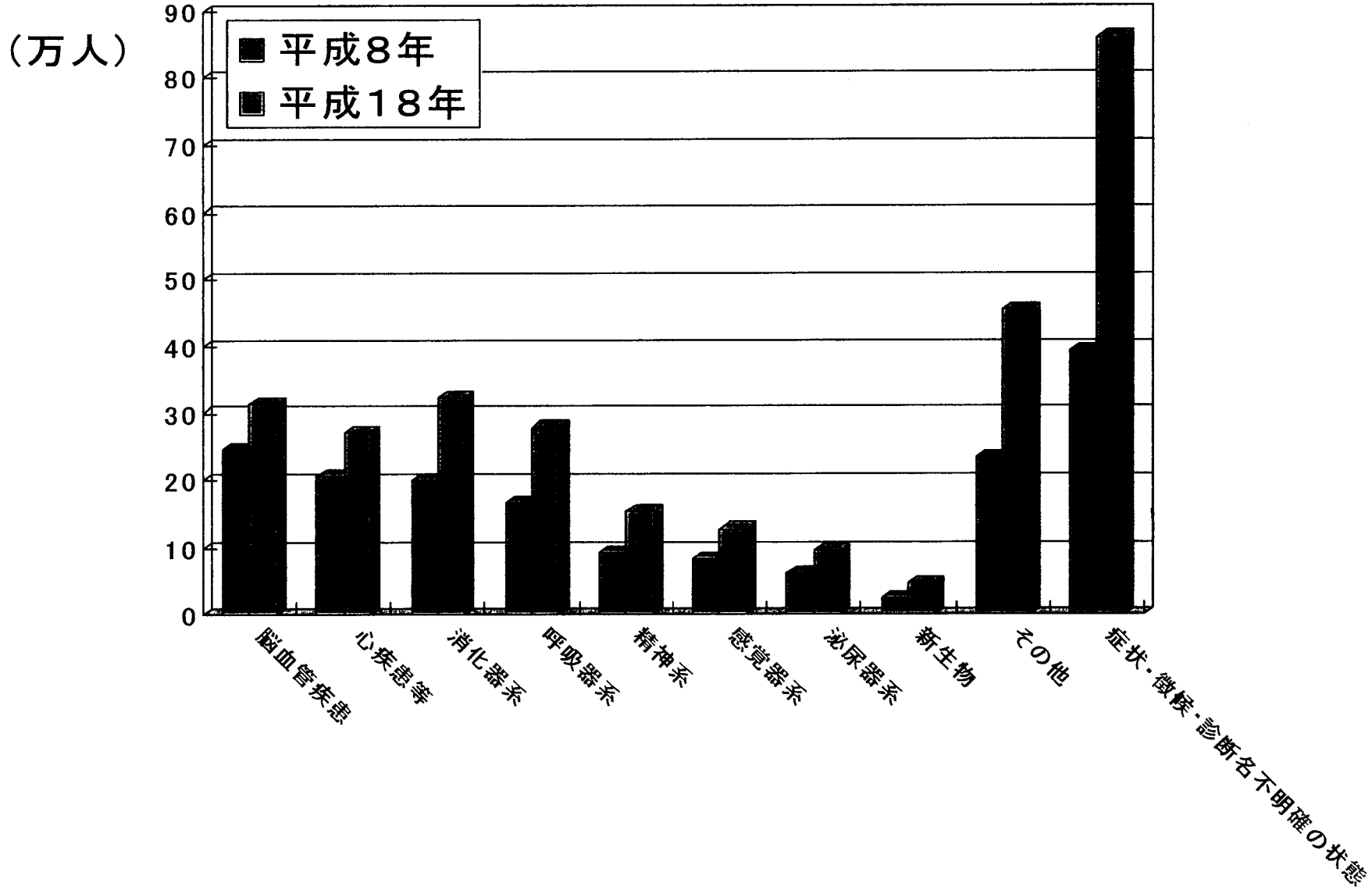


平成18年中

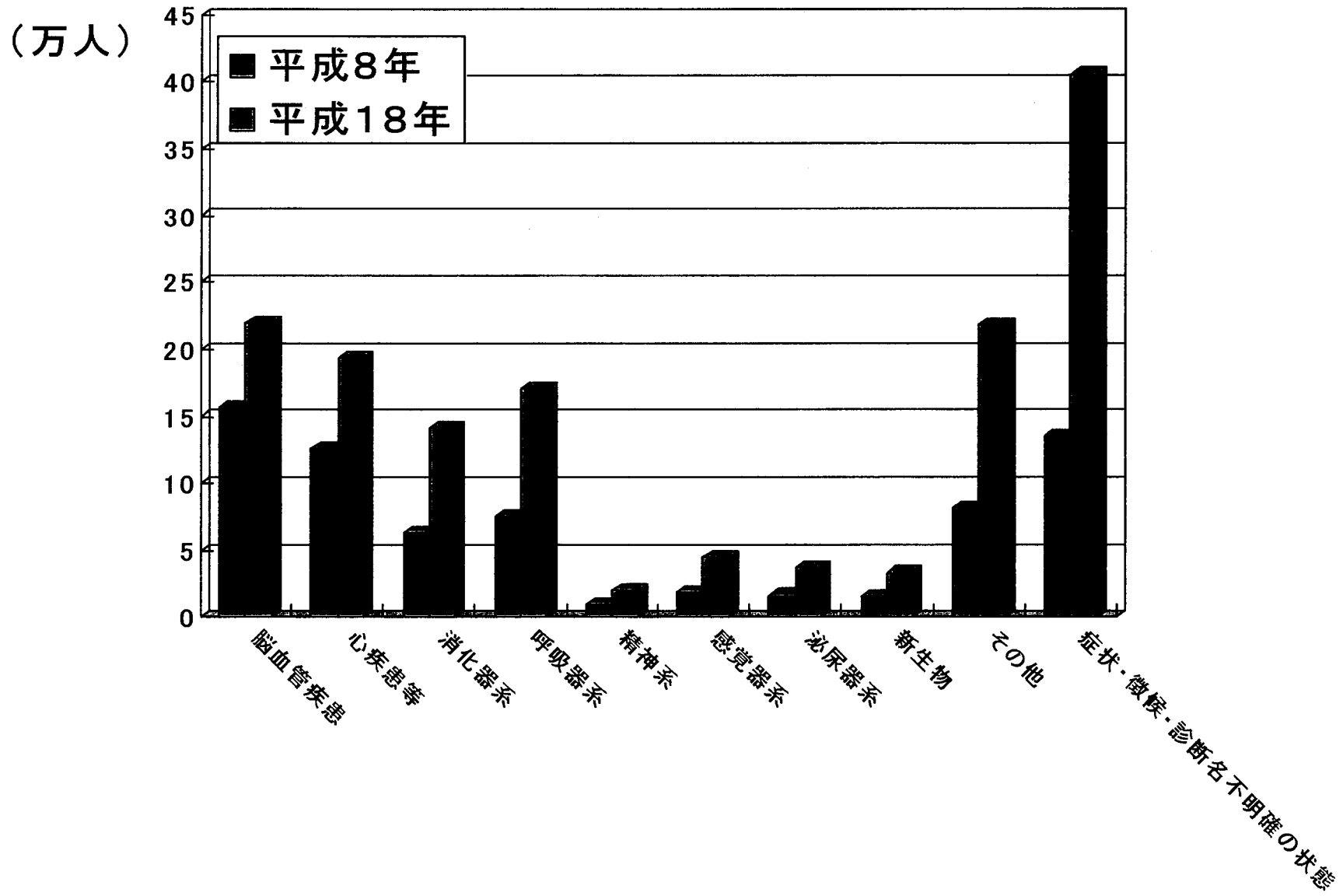
	全体	小児 (18歳未満)	成人 (18歳~64歳)	高齢者 (65歳以上)
急病	293.0万人 121.8万人増 +71%	23.0万人 7.9万人増 +52%	121.6万人 35.5万人増 +41%	148.5万人 78.5万人増 +112%
外傷等	196.2万人 42.7万人増 +28%	26.4万人 2.1万人増 +9%	97.6万人 4.4万人増 +5%	72.2万人 36.3万人増 +101%

「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

10年間の救急搬送人員の変化(急病・疾患別)

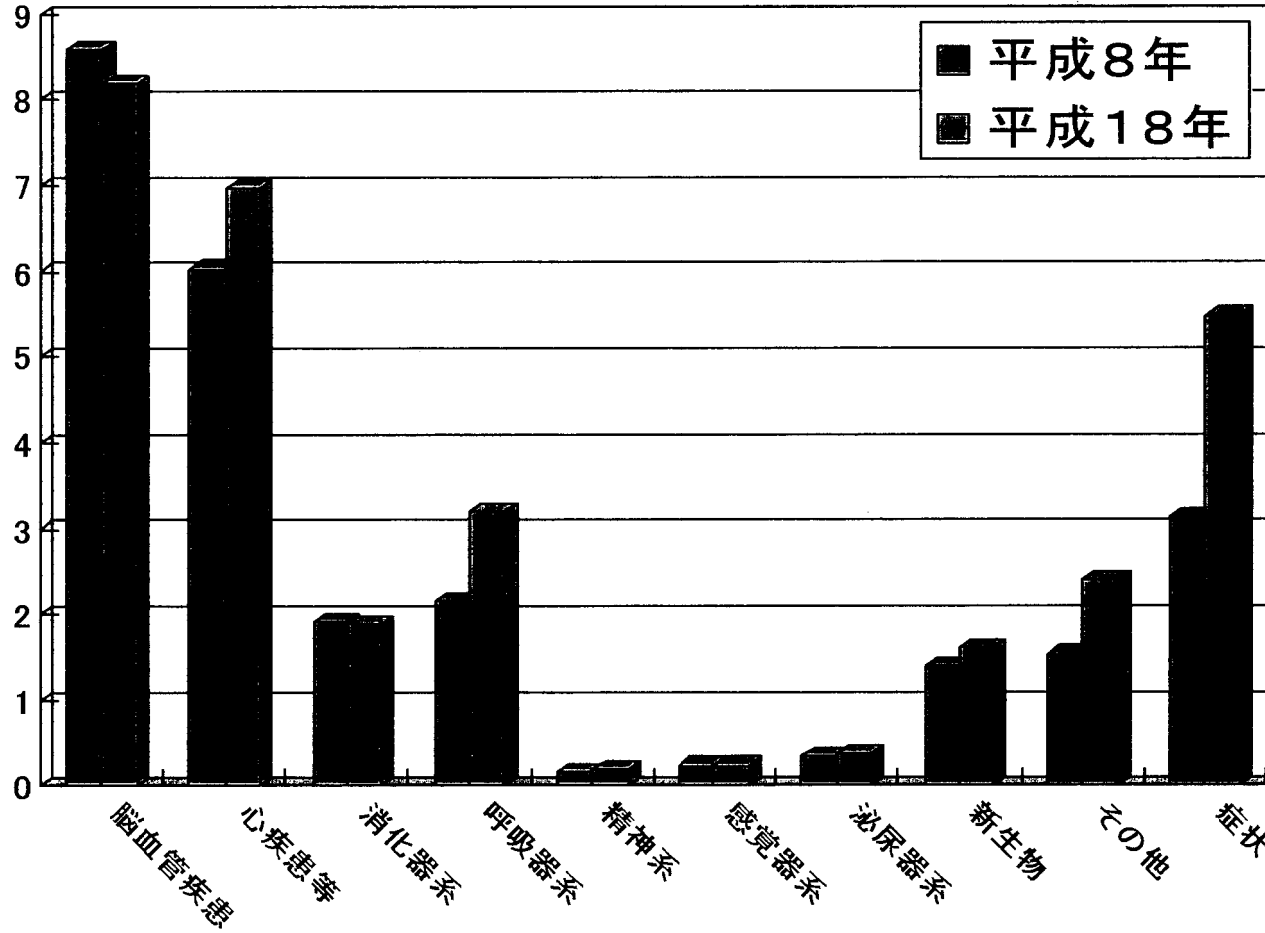


高齢者における10年間の救急搬送人員の変化(急病・疾患別)



重症傷病者における10年間の救急搬送人員の変化(急病・疾患別)

(万人)



症状・徴候・診断名不明確の状態