

令和6年度第1回三次救急医療体制のあり方検討部会

議事概要

■開催概要

日 時：令和6年12月9日（月）午後2時から3時30分まで
場 所：zoom会議
出席者：別添出席者一覧のとおり

■議事概要

1 開 会

京都府健康福祉部 奥田委員から挨拶
事務局から別添委員名簿により出席者を紹介

2 部会長の選出

事務局から京都府健康福祉部 奥田委員を推薦
⇒ 異議なし、承認

3 報告事項

(1) 救急病院を対象とするアンケート 結果概要

◇主な発言

- ・ 三次救急医療機関における選定療養費はウォークインがほとんどかと思う。
- ・ 救急車の選定療養費の取扱いについて、救命救急センターにおいて、議論していく必要があると思う。

(2) 医師の働き方改革の施行後調査 結果概要

◇主な発言

- ・ 宿日直許可を取っている病院が、救急患者をあまり診ていないことにより、三次救急医療機関へのしわ寄せになっているのではないか。
- ・ 団体加盟の病院においては、そのようなことはないように聞いている。特定の病院が多く救急を受け入れていることで、他の病院の救急搬送の受入件数が減っているということは聞いている。
- ・ アンケート結果として、体制縮小の割合は非常に少なく良かったと感じる一方、影響があっても縮小していないことは、現場の頑張りがあるからではないか。
- ・ 救急を取ると宿日直許可が取れなくなり、その辺りを京都府側で何らかのサポ

ートをしてもらいたい。

- ・ 令和6年4月以降、搬送困難事例（病院選定の所要時間30分以上、調整4病院以上）が顕著に減少している。
- ・ 今のところ大きな影響はないが、特殊疾患にはしっかり統一して診ていくために体制を立て直した。
- ・ 救急科以外の医師が救命救急センターのシフトに入ると日常業務時間が削られるため、どのように勤務時間を制限していくのか、今後の課題と考えている。
- ・ 自院の医師は夜勤扱いのため働き方改革の影響はない。
- ・ 関連病院においては、時間外の救急搬送を受け入れることで退職する宿直医師がいたため、表にでてこないだけで夜勤や時間外を制限している病院もあるのではないかと考えている。
- ・ 救急の勤務については、夜勤という形で元々勤務換算であり大きな影響はないが、救急に関わる他科医師の平日業務に影響があるのではないかと考えている。
- ・ 受入れに大きな変化はない。病院の全体的なパフォーマンスは下がっておらず、概ね影響はないと考えている。
- ・ 全科当直を継続中だが、働き方改革を機に診療科によってはオンコール体制に移行する流れが発生する見込みであるため、結果的に救急の負担が増える見込み。

4 協議事項

(1) 下り搬送に係る状況について

◇主な発言

- ・ 下り搬送に関する診療報酬（救急患者連携搬送料）が新設されたことで、月あたり数例程度で徐々に増加している。算定要件の「3日以内の搬送」は十分な検査・処置ができず無理があると感じている。
- ・ 今年度に入り救急車の受入件数は減少しているが、入院率は上がっている。今後、二次救急医療機関とどのような連携を深めていくのかが主体の議論となるのではと感じている。
- ・ 救急患者連携搬送料は意識しているが、あまり影響はないところ。高齢者が多く処置に時間がかかるが、全体として連携できている。
- ・ 令和2年度から4年度の数値では、コロナ陽性で一旦入院したものの、重症ではないため転院した症例が多いのではと思う。
- ・ コロナ禍において、中等症患者を受け入れて翌日にすぐ転院させていた数があるまま反映されている。コロナが明けた今年度が実態に即した数字になるかと思う。
- ・ 診療報酬の新設による変化等はなく、例年どおりと考えている。
- ・ 転院搬送自体は多く依頼しているが、3日以内が実現できていない印象がある。
- ・ 新設された診療報酬加算については、下り搬送にだけ点数がついており受入側にメリットがない。三次救急に運ぶべき人を三次救急医療機関に搬送するべきで

- あり、二次救急の人であれば、直近の二次救急医療機関に打診すべきではないか。
- ・ 救急隊では、救急車がどの病院に搬送するかのトリアージをどのように行っているか。
- ⇒・ 原則、救急隊員が直近の救急病院を選定しており、特定の病院に多く送っていることはない。
- ・ 重症度の高いものについては、三次救急医療機関に運ぶこともある。
 - ・ 京都は、三次救急医療機関においても一次救急から三次救急まで診る特殊な風土がある。救急隊からは、非三次救急として搬送されてくる症例もあるが、対応しなかった場合に二次救急に振ることになり、不応需が増える可能性があることも京都ならではの課題である。
- 三次救急医療機関の方向性のコンセンサスをとっていくことが必要である。
- ・ 脳卒中については、コアセンターに搬送することになりつつあるがどうか。
- ⇒・ 12月から脳卒中を診てもらえる病院に搬送する運用を開始している。

5 閉 会

事務局 安原健康福祉部副部長から挨拶

以上

令和6年度第1回三次救急医療体制のあり方検討部会

出席者名簿（開催後）

12月9日（月）開催

区分	所属団体	出席者	役職	出欠
医療関係	一般社団法人京都府医師会	谷口 洋子	副会長	出席
	一般社団法人京都府病院協会	小林 裕	副会長	出席
	一般社団法人京都私立病院協会	富士原 正人	副会長	出席
	京都第一赤十字病院	高階 謙一郎	救命救急センター長	出席
	京都第二赤十字病院	石井 亘	高度救命救急センター所長	出席
	京都医療センター	趙 晃濟	救命救急センター長	出席
	宇治徳洲会病院	末吉 敦	病院長	出席
	洛和会音羽病院	隅田 靖之	救急部長	出席
	市立福知山市民病院	北川 昌洋	地域救命救急センター長兼副診療部長	出席
	京都大学医学部附属病院	大鶴 繁	救命救急センター長	出席
京都府立医科大学附属病院	太田 凡	救急医療科 教授 (福井救命救急センター長 代理)	欠席	
関係行政	京都市消防局	岡田 勇佑	救急担当部長	出席
	京都府消防長会（八幡市消防本部）	森本 利行	八幡市消防本部 次長	出席
	京都府健康福祉部	奥田 司	保健医療対策監	出席
事務局	京都府健康福祉部	安原 孝啓	副部長	出席
	京都府健康福祉部医療課	森川 大輔	課長	出席
	京都府健康福祉部医療課	西山 宜昌	参事	出席
	京都府健康福祉部医療課	脇田 真史	課長補佐兼係長	出席
	京都府健康福祉部医療課	池田 知生	主事	出席