

# 平成22年度 救急医療に関する アンケート調査報告

救急医療委員会

## 平成22年度アンケート調査 総括

### はじめに

救急医療委員会では平成20年、21年と救急医療の実態に関するアンケート調査を行い、多くの問題点が定量的に評価されるとともに、共有する問題点が明らかになった。同様の詳細なアンケートは一定年度ごとに行う予定であるが、今年度は救急医療に関する法規の改正、ならびに診療報酬増額改定の要望につながる基礎データを収集することを目的とした。調査は回答率の上昇を期して簡略化した選択式とした。調査期間は平成23年2月1日から3月31日までである。

### 回答率

回答率は24.3%（対象2,441病院中595病院）であり、前回の24%に比べ大きな伸びはなかった。3月11日の東日本大震災の影響も考えられる。

## 1. 病院の基本情報

### ■ 常勤医数

常勤医数では1～39人が52.7%、40～99人が29.6%、100人以上が17.7%であり中小病院の実態を反映するものである。

### ■ 救急外来対応可能な科

内科92.8%、外科87.1%、整形外科80.7%が上位3科である。次いで循環器科65.2%、脳神経外科56.1%、泌尿器科55.8%、小児科54.1%が50%を越えた。総合診療科のある病院は16.1%、救急科21.7%、救急部17.5%であった。

### ■ 病床数

20～199床が31.1%、200～499床が47.6%、500床以上が21.3%でありやや大病院に偏りがある。

## ■救急体制

救急救命センター（ER 含まず）が2.2%，救急救命センター（ER 含む）が13.8%，二次救急が84%であり、救急救命センター（16%）が実態よりは多い。

## ■DPC病院

64.8%と予想外にDPC病院が多く、本調査回答病院の特徴と言える。

## 2. 救急車不応需率

以下は平成18年度あるいは19年度と21年度の比較としたので18年度と19年度の比較はできない。

### (1) 年間救急車受け入れ台数

二次救急病院が84%を占めることから、年間499台以下すなわち1日1.5台以下の病院が18年度/19年度：13.3%/21.3%あった。粗平均値（中央値に件数をかけた平均）は18年度/19年度が2095台、21年度が2144台で2.3%の増加である。

〔18年度/19年度と21年度の増減率〕

増加が47.2%，減少が52.9%と相半ばしている。20%以上増加9.0%，20%以上減少9.8%もほぼ等しい。粗平均値は-0.4%であった。

### (2) 救急車からの入院率

18年度/19年度とも40～49%にピークがあり、21年度との比較では増加44.4%，不変29.9%，減少25.6%と全体として増加傾向にある。粗平均値では18年度/19年度が41.6%，21年度が42.7%であった。入院率の変化の平均は +0.9%であり、救急車搬送に軽症患者が増えているとは言えない。

### (3) 救急車不応需率

救急車不応需率（受け入れ不能率）を自院で調べている病院は33%に止まった。いわゆる「たらいまわし」がメディアをにぎわすようになったのが平成19年頃であるので平成18年度のデータを持っている病院はわずか17病院であり、19年度が144病院であった。18年度/19年度とも4.9%以下にピークがあるものの40%以上も19年度で11.1%ある。18年度/19年度の粗平均値は18.9%であった。

21年度との比較では減少30.6%，不変36.3%，増加33.1%と全体としては増加，減少が合い半ばしており平均値としては変わらない。

## 3. 時間外救急患者の動向

### (1) 救急外来患者の増減

#### 1) 救急救命センター（ER 含まず：13病院）

18年度/19年度と21年度の比較では増加53.8%，減少46.2%である。10%以上増加30.8%，10%以上減少15.4%とばらつきがある。

#### 2) 救急救命センター（ER 含む：82病院）

増加48.7%，減少51.3%である。10%以上増加21.9%，10%以上減少25.7%でほぼ等しい。

### 3) 二次救急病院 (479病院)

二次救急病院では1日～9人にピークがあり、粗平均値は16.2人であった。増加44.3%、減少55.7%である。10%以上増加10.5%、10%以上減少21.9%で減少傾向にある。

## (2) 救急外来患者の入院率

### 1) 救急救命センター (ER含まず: 12病院)

粗平均値は58.4%であった。18年度/19年度と21年度の比較では不変, 66.7%, 増加16.7%, 減少16.7%と平均値としては不変である。

### 2) 救急救命センター (ER含む: 81病院)

10.0～14.9%にピークがあり、粗平均値は18.3%であった。不変, 40.7%, 増加43.2%, 減少16.1%と増加している。

### 3) 二次救急病院 (464病院)

10.0～14.9%にピークがあり、粗平均値は17.0%であった。不変, 39.0%, 増加36.7%, 減少24.4%と増加傾向にある。

## (3) 救急外来 (業務時間内救急車を含む) からの入院患者が全入院患者に占める割合

4.9%以下から50.0%以上まで全体に分散しており、粗平均値は21.0%であった。18年度/19年度と21年度の比較では不変, 41.4%, 増加31.6%, 減少27.0%と全体としては不変である。

## (4) 救急患者の増減の要因として医療圏内医療資源の減少 (救急外来の閉鎖・縮小) によるドミノ現象があるか否かに関連して

18年度/19年度と21年度の比較では不変, 61.2%, 増加5.9%, 減少32.9%と医療資源が減少していることが見て取れる。

## 4. 救急外来原価計算

救急外来の原価計算をしたことのある病院はわずか62病院にとどまった。黒字の病院は11.3%にとどまり、赤字が85.5%で月当たり500万円以上の赤字病院が48.4%に上る。粗平均値は313万円の赤字である。

## 5. 救急外来における未集金 (23年1月単月)

### 1) 発生件数

9件以下が43.1%である一方、50件以上が17.1%に上る。粗平均値は22.3件である。

### 2) 全救急外来受診患者に占める率

1.9%以下が49.9%である一方、10%以上が11.5%に上る。粗平均値は3.7%である。

### 3) 発生金額

29万円以下が64.2%である一方、150万円以上が4.9%に上る。粗平均値は39.6万円であった。

## 6. 医師の当直業務に関する解釈の不統一に関する問題

医師の当直業務に関して労働基準局から指導を受けたことがある病院は73病院（12.7%）に上った。「労働基準法に基づく宿日直業務の範囲を超えている」が61.6%、「宿日直業務の回数が過剰である」が16.4%であった。

その対応としては、「現状を維持した」が30.8%、「当直料から時間外手当とした」が20.0%であった。救急外来を閉鎖した病院は無い。

## 7. 時間外外来自己負担金（選定療養費）

選定療養費を徴収している病院は85病院（14.6%）と予想外に多かった。ほとんどの病院（91.8%）が徴収する際に条件を設けており、徴収額は1,999円以下から1万円以上まで均等に分布していた。粗平均額は4,916円である。

その結果、時間外外来患者は79.9%の病院で減少しており（30～39.9%減少が14%ある）効果は明らかである。粗平均値は-8.5%であった。

## 8. 終末期医療

日本救急医学会終末期医療のあり方検討委員会のガイドライン「救急医療における終末期医療に関する提言」を救急医療の現場が「知っている」病院が59.7%、「提言」を利用している病院は、58.5%に上った。

## 9. 検 死

監察医制度がある（東京、大阪、名古屋、横浜、神戸）病院が15.6%、ない病院が84.4%であった。

検死件数は19件以下が平成18年度73.2%、21年度68.9%であり、粗平均値は平成18年度23.8件、21年度26.2件であり10%の増加である。

救急外来における行政解剖・司法解剖は「あり」が平成18年度16.5%、21年度17.9%であった。粗平均値は平成18年度0.6件、21年度0.74件であり15%の増加である。

小児の行政解剖・司法解剖は「あり」が平成18年度3.3%、21年度4.0%であり、極めて少ない。

## 10. Ai（Autopsy imaging：死亡時画像診断）

行っている病院が276病院（48.8%）に上った。このうち、37.7%の病院では病院負担で行っている。

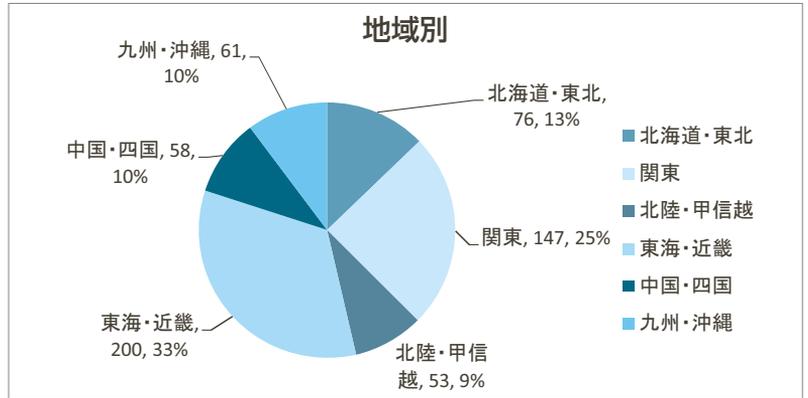
# 平成22年度 救急医療に関するアンケート調査

- 1. 調査対象施設 2,441 ヵ所
- 2. 回答施設 595 ヵ所
- 3. 回答率 24.3%
- 4. 調査期間 平成23年 2月 1日～平成23年 3月31日

## ①病院の基本情報

### ●地域別

地域	件数	構成比
北海道・東北	76	12.8%
関東	147	24.7%
北陸・甲信越	53	8.9%
東海・近畿	200	33.6%
中国・四国	58	9.7%
九州・沖縄	61	10.3%
合計	595	100.0%

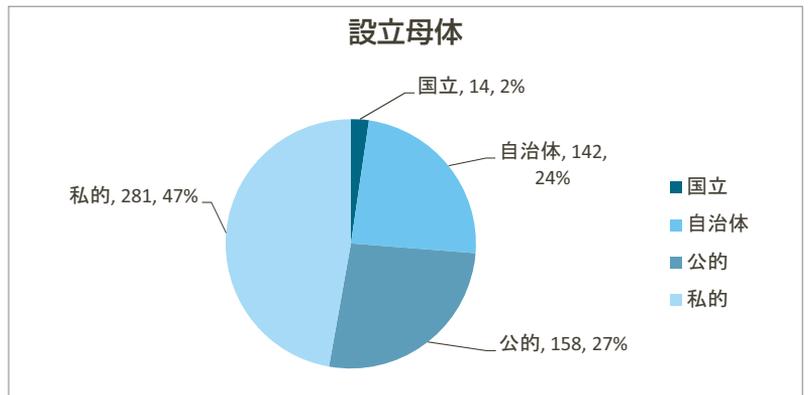


### ●都道府県別

都道府県	件数	構成比	都道府県	件数	構成比	都道府県	件数	構成比
北海道	30	5.0%	石川	4	0.7%	岡山	9	1.5%
青森	9	1.5%	福井	7	1.2%	広島	12	2.0%
岩手	6	1.0%	山梨	3	0.5%	山口	7	1.2%
宮城	6	1.0%	長野	11	1.8%	徳島	2	0.3%
秋田	10	1.7%	岐阜	11	1.8%	香川	8	1.3%
山形	7	1.2%	静岡	16	2.7%	愛媛	8	1.3%
福島	8	1.3%	愛知	42	7.1%	高知	7	1.2%
茨城	13	2.2%	三重	7	1.2%	福岡	28	4.7%
栃木	10	1.7%	滋賀	8	1.3%	佐賀	2	0.3%
群馬	11	1.8%	京都	28	4.7%	長崎	6	1.0%
埼玉	17	2.9%	大阪	43	7.2%	熊本	10	1.7%
千葉	25	4.2%	兵庫	27	4.5%	大分	4	0.7%
東京	45	7.6%	奈良	8	1.3%	宮崎	1	0.2%
神奈川	26	4.4%	和歌山	10	1.7%	鹿児島	5	0.8%
新潟	20	3.4%	鳥取	3	0.5%	沖縄	5	0.8%
富山	8	1.3%	島根	2	0.3%	合計	595	100.0%

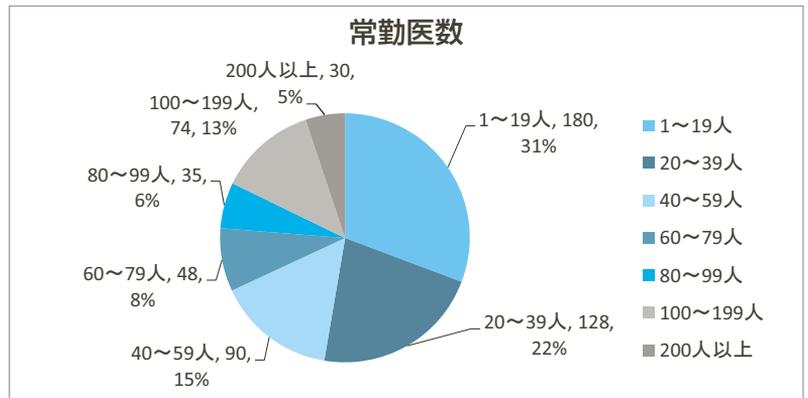
### ●設立母体

母体	件数	構成比
国立	14	2.4%
自治体	142	23.9%
公的	158	26.6%
私的	281	47.2%
合計	595	100.0%



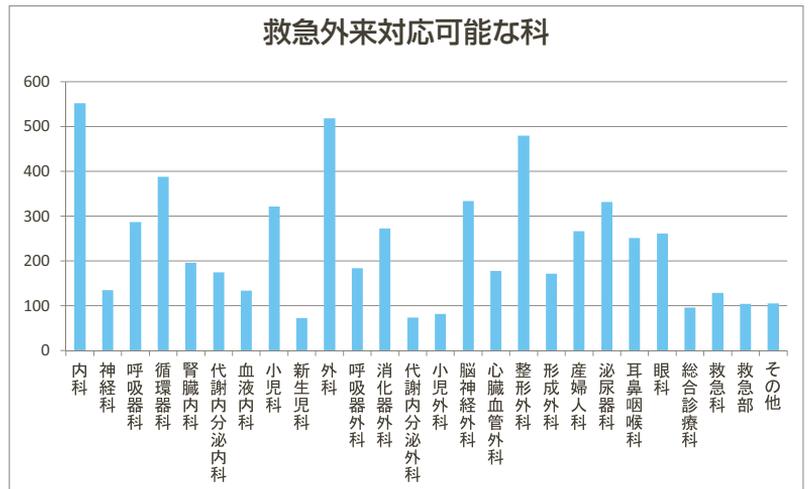
## 常勤医数

人数	件数	構成比
1～19人	180	30.8%
20～39人	128	21.9%
40～59人	90	15.4%
60～79人	48	8.2%
80～99人	35	6.0%
100～199人	74	12.6%
200人以上	30	5.1%
合計	585	100.0%



## 救急外来対応可能な科

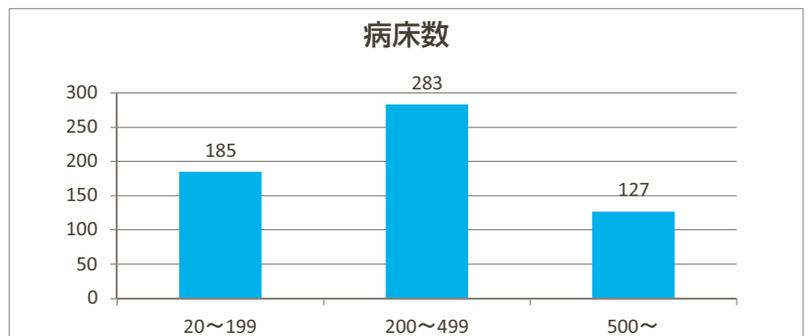
科目	件数	割合
内科	552	92.8%
神経科	135	22.7%
呼吸器科	287	48.2%
循環器科	388	65.2%
腎臓内科	196	32.9%
代謝内分泌内科	175	29.4%
血液内科	134	22.5%
小児科	322	54.1%
新生児科	73	12.3%
外科	518	87.1%
呼吸器外科	184	30.9%
消化器外科	273	45.9%
代謝内分泌外科	74	12.4%
小児外科	82	13.8%
脳神経外科	334	56.1%
心臓血管外科	178	29.9%
整形外科	480	80.7%
形成外科	172	28.9%
産婦人科	266	44.7%
泌尿器科	332	55.8%
耳鼻咽喉科	251	42.2%
眼科	261	43.9%
総合診療科	96	16.1%
救急科	129	21.7%
救急部	104	17.5%
その他*	105	17.6%
合計	—	—



\*別紙1参照 (99ページ)

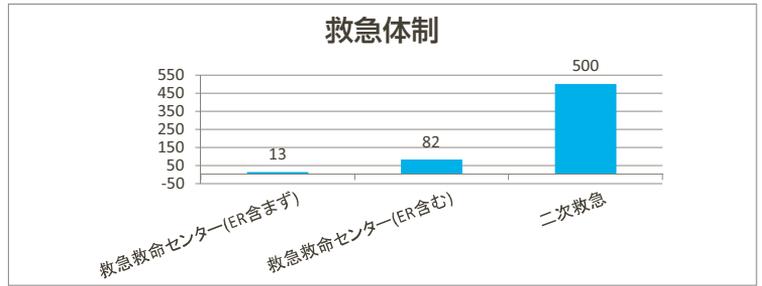
## 病床数

病床数	回答数	構成比
20～199	185	31.1%
200～499	283	47.6%
500～	127	21.3%
合計	595	100.0%



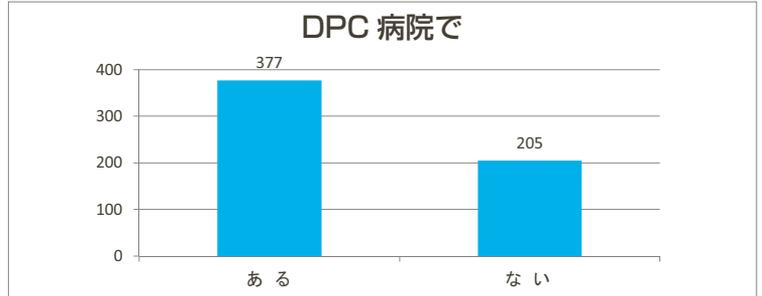
## 救急体制

救急体制	回答数	構成比
救急救命センター(ER含まず)	13	2.2%
救急救命センター(ER含む)	82	13.8%
二次救急	500	84.0%
合計	595	100.0%



## DPC 病院で

DPC	回答数	構成比
ある	377	64.8%
ない	205	35.2%
合計	582	100.0%

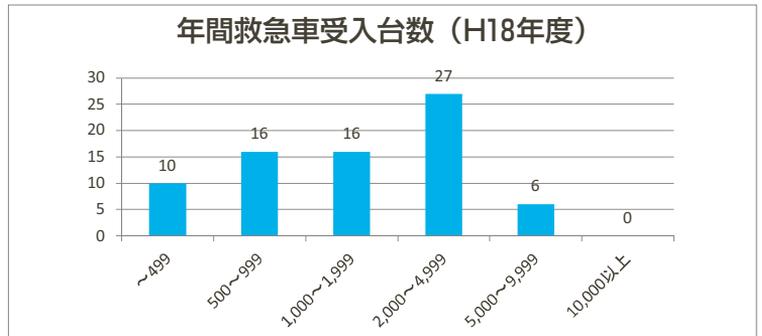


## ②救急車不応需率

### 年間救急車受け入れ台数

#### (1) 18年度 / 19年度

台数	H18年度	構成比
~499	10	13.3%
500~999	16	21.3%
1,000~1,999	16	21.3%
2,000~4,999	27	36.0%
5,000~9,999	6	8.0%
10,000以上	0	0.0%
合計	75	100.0%

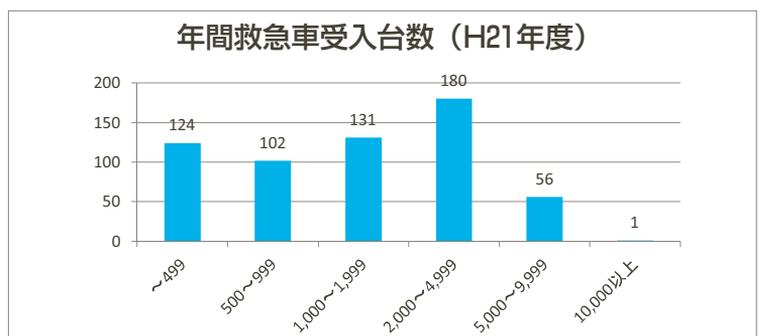


台数	H19年度	構成比
~499	110	21.3%
500~999	87	16.8%
1,000~1,999	118	22.8%
2,000~4,999	158	30.6%
5,000~9,999	43	8.3%
10,000以上	1	0.0%
合計	517	100.0%



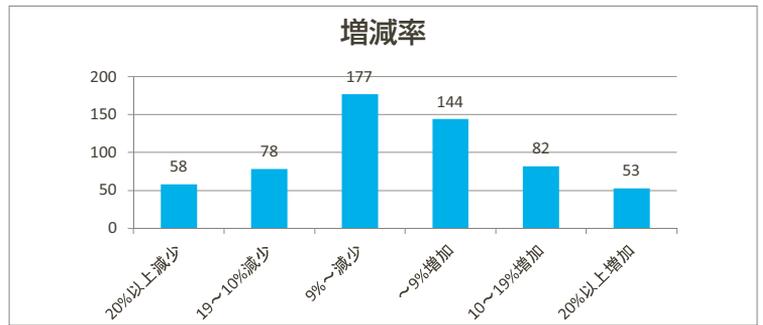
#### (2) 21年度

台数	H19年度	構成比
~499	110	21.3%
500~999	87	16.8%
1,000~1,999	118	22.8%
2,000~4,999	158	30.6%
5,000~9,999	43	8.3%
10,000以上	1	0.0%
合計	517	100.0%



### (3) 増減率

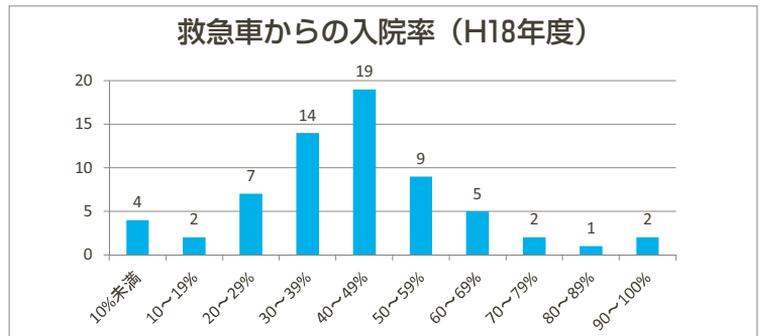
増減率		構成比
20%以上減少	58	9.8%
19~10%減少	78	13.2%
9%~減少	177	29.9%
~9%増加	144	24.3%
10~19%増加	82	13.9%
20%以上増加	53	9.0%
合計	592	100.0%



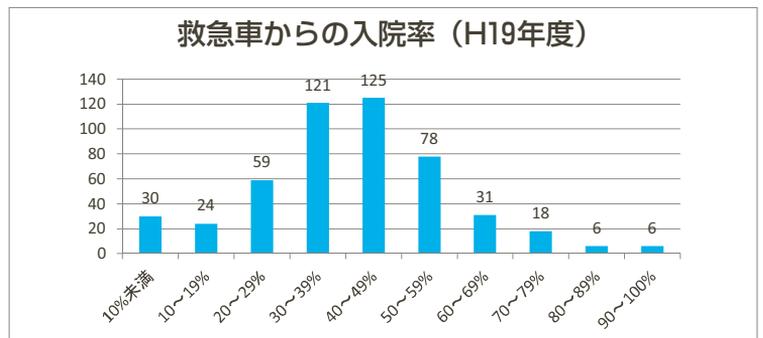
### ■救急車からの入院率

#### (1) 平成18年度／19年度

入院率	H18年度	構成比
10%未満	4	6.2%
10~19%	2	3.1%
20~29%	7	10.8%
30~39%	14	21.5%
40~49%	19	29.2%
50~59%	9	13.8%
60~69%	5	7.7%
70~79%	2	3.1%
80~89%	1	1.5%
90~100%	2	3.1%
合計	65	100.0%

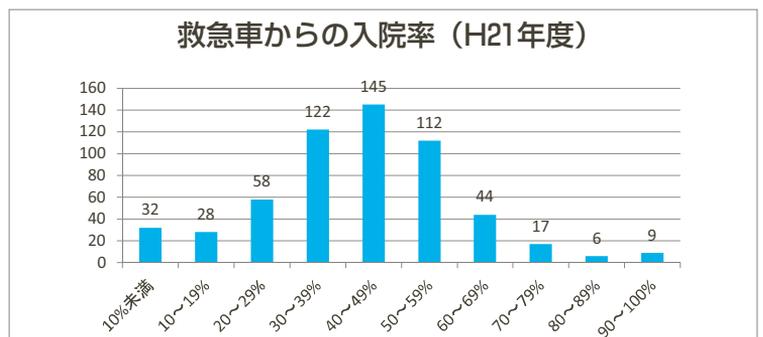


入院率	H19年度	構成比
10%未満	30	6.0%
10~19%	24	4.8%
20~29%	59	11.8%
30~39%	121	24.3%
40~49%	125	25.1%
50~59%	78	15.7%
60~69%	31	6.2%
70~79%	18	3.6%
80~89%	6	1.2%
90~100%	6	1.2%
合計	498	100.0%



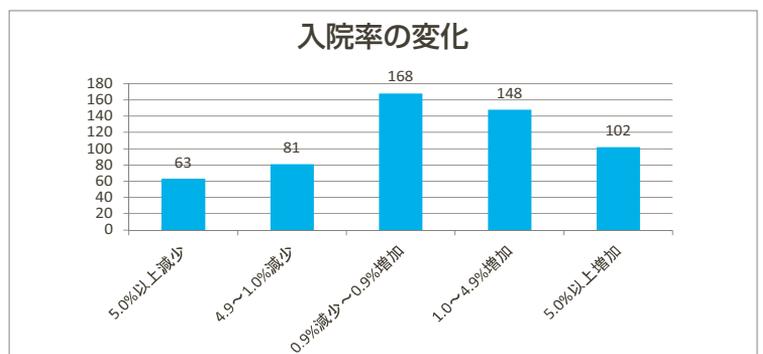
#### (2) 平成21年度

入院率	H21年度	構成比
10%未満	32	5.6%
10~19%	28	4.9%
20~29%	58	10.1%
30~39%	122	21.3%
40~49%	145	25.3%
50~59%	112	19.5%
60~69%	44	7.7%
70~79%	17	3.0%
80~89%	6	1.0%
90~100%	9	1.6%
合計	573	100.0%



#### (3) 入院率の変化 (21年度と18／19年度との差)

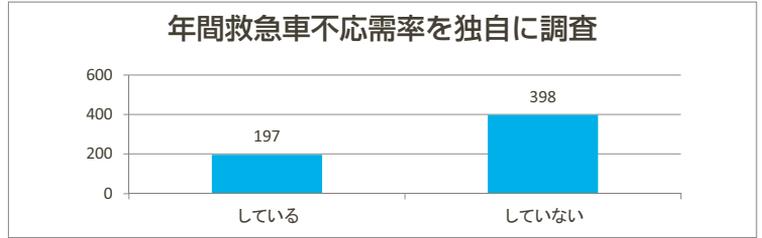
入院率の変化		構成比
5.0%以上減少	63	11.2%
4.9~1.0%減少	81	14.4%
0.9%減少~0.9%増加	168	29.9%
1.0~4.9%増加	148	26.3%
5.0%以上増加	102	18.1%
合計	562	100.0%



## ■年間救急車不応需率

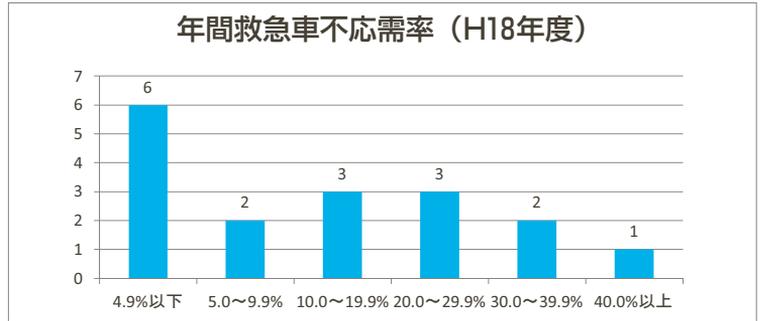
※年間救急車不応需率の統計を独自に調査

統計調査		構成比
している	197	33.1%
していない	398	66.9%
合計	595	100.0%

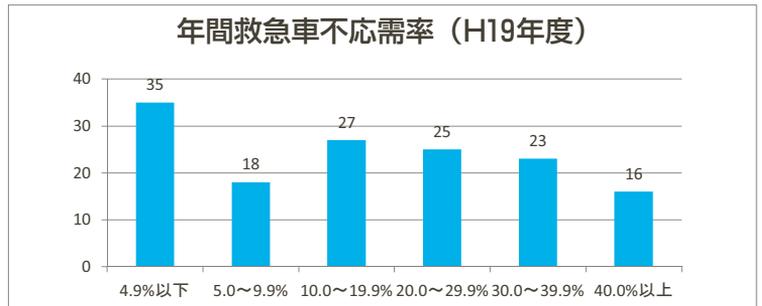


### (1) 平成18年度／19年度

不応需率	H18年度	構成比
4.9%以下	6	35.3%
5.0～9.9%	2	11.8%
10.0～19.9%	3	17.6%
20.0～29.9%	3	17.6%
30.0～39.9%	2	11.8%
40.0%以上	1	5.9%
合計	17	100.0%

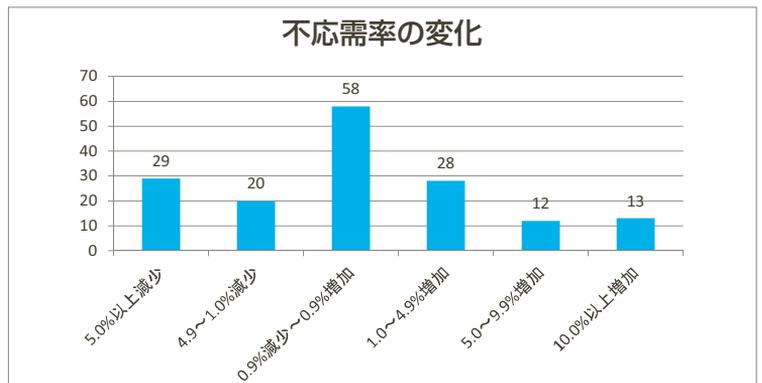


不応需率	H19年度	構成比
4.9%以下	35	24.3%
5.0～9.9%	18	12.5%
10.0～19.9%	27	18.8%
20.0～29.9%	25	17.4%
30.0～39.9%	23	16.0%
40.0%以上	16	11.1%
合計	144	100.0%



### (3) 不応需率の変化

不応需率の変化	構成比
5.0%以上減少	29 18.1%
4.9～1.0%減少	20 12.5%
0.9%減少～0.9%増加	58 36.3%
1.0～4.9%増加	28 17.5%
5.0～9.9%増加	12 7.5%
10.0%以上増加	13 8.1%
合計	160 100.0%



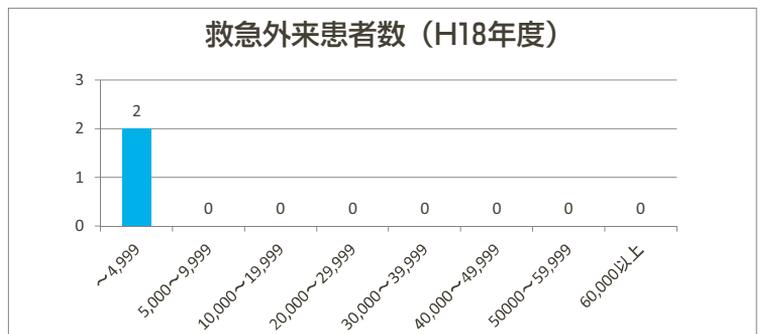
## ③時間外救急患者の動向

### ■救急外来患者の増減

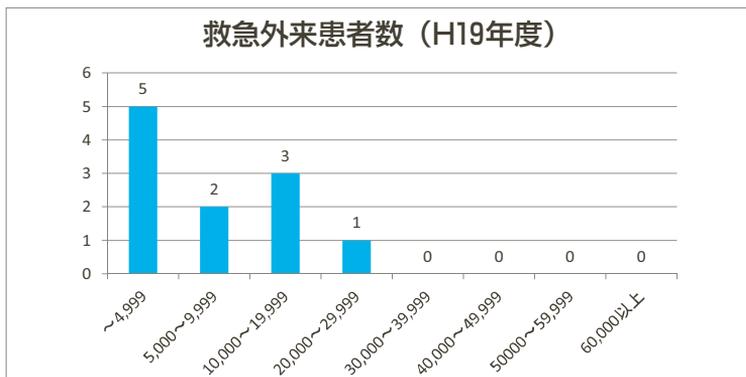
#### 1) 救命救急センター (ER 含まず)

##### (1) 平成18年度／19年度

年間症例数	H18年度	構成比
～4,999	2	100.0%
5,000～9,999	0	0.0%
10,000～19,999	0	0.0%
20,000～29,999	0	0.0%
30,000～39,999	0	0.0%
40,000～49,999	0	0.0%
50,000～59,999	0	0.0%
60,000以上	0	0.0%
合計	2	100.0%

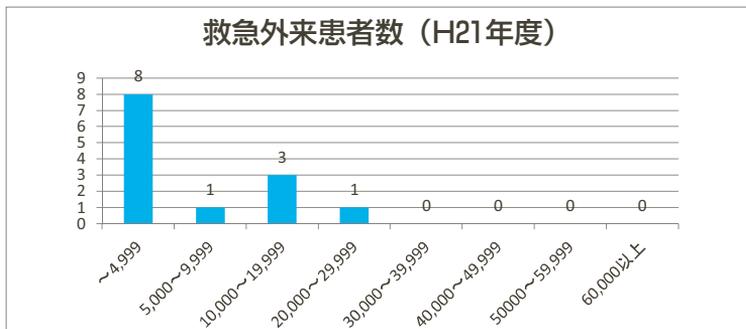


年間症例数	H19年度	構成比
～4,999	5	45.5%
5,000～9,999	2	18.2%
10,000～19,999	3	27.3%
20,000～29,999	1	9.1%
30,000～39,999	0	0.0%
40,000～49,999	0	0.0%
50000～59,999	0	0.0%
60,000以上	0	0.0%
合計	11	100.0%



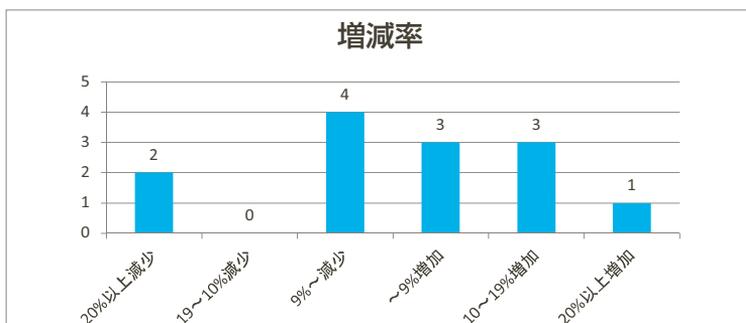
## (2) 平成21年度

年間症例数	H21年	度構成比
～4,999	8	61.5%
5,000～9,999	1	7.7%
10,000～19,999	3	23.1%
20,000～29,999	1	7.7%
30,000～39,999	0	0.0%
40,000～49,999	0	0.0%
50000～59,999	0	0.0%
60,000以上	0	0.0%
合計	13	100.0%



## (3) 増減率

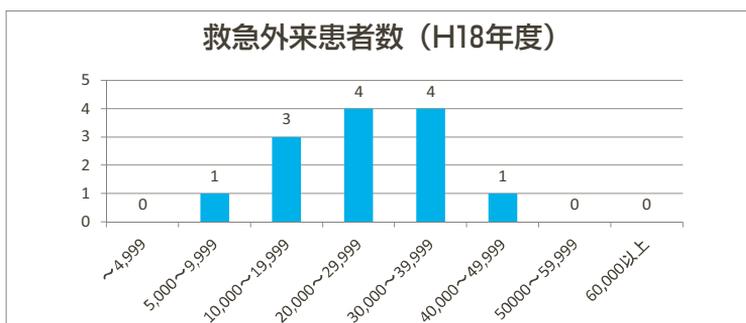
増減率		構成比
20%以上減少	2	15.4%
19～10%減少	0	0.0%
9%～減少	4	30.8%
～9%増加	3	23.1%
10～19%増加	3	23.1%
20%以上増加	1	7.7%
合計	13	100.0%



## 2) 救命救急センター (ER 含む)

### (1) 平成18年度／19年度

年間症例数	H18年度	構成比
～4,999	0	0.0%
5,000～9,999	1	7.7%
10,000～19,999	3	23.1%
20,000～29,999	4	30.8%
30,000～39,999	4	30.8%
40,000～49,999	1	7.7%
50000～59,999	0	0.0%
60,000以上	0	0.0%
合計	13	100.0%

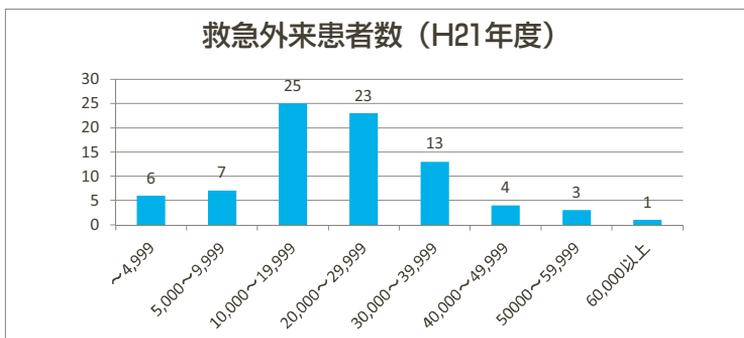


年間症例数	H19年度	構成比
～4,999	7	10.1%
5,000～9,999	5	7.2%
10,000～19,999	17	24.6%
20,000～29,999	25	36.2%
30,000～39,999	9	13.0%
40,000～49,999	4	5.8%
50000～59,999	1	1.4%
60,000以上	1	1.4%
合計	69	100.0%



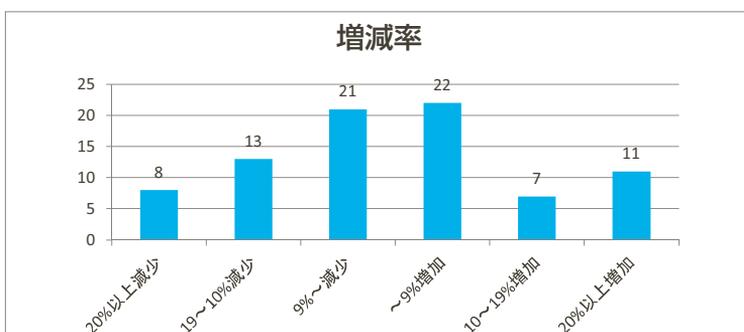
## (2) 平成21年度

年間症例数	H21年度	構成比
～4,999	6	7.3%
5,000～9,999	7	8.5%
10,000～19,999	25	30.5%
20,000～29,999	23	28.0%
30,000～39,999	13	15.9%
40,000～49,999	4	4.9%
50000～59,999	3	3.7%
60,000以上	1	1.2%
合計	82	100.0%



## (3) 増減率

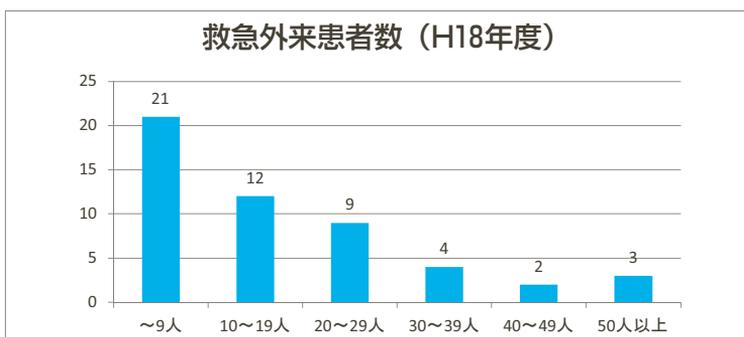
増減率		構成比
20%以上減少	8	9.8%
19～10%減少	13	15.9%
9%～減少	21	25.6%
～9%増加	22	26.8%
10～19%増加	7	8.5%
20%以上増加	11	13.4%
合計	82	100.0%



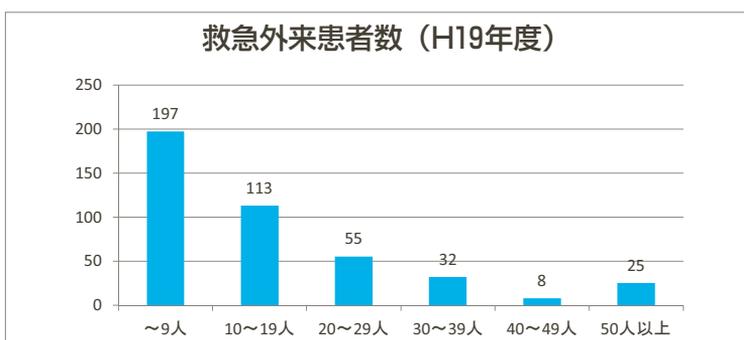
## 3) 二次救急病院

### (1) 平成18年度／19年度

1日平均患者数	H18年度	構成比
～9人	21	41.2%
10～19人	12	23.5%
20～29人	9	17.6%
30～39人	4	7.8%
40～49人	2	3.9%
50人以上	3	5.9%
合計	51	100.0%

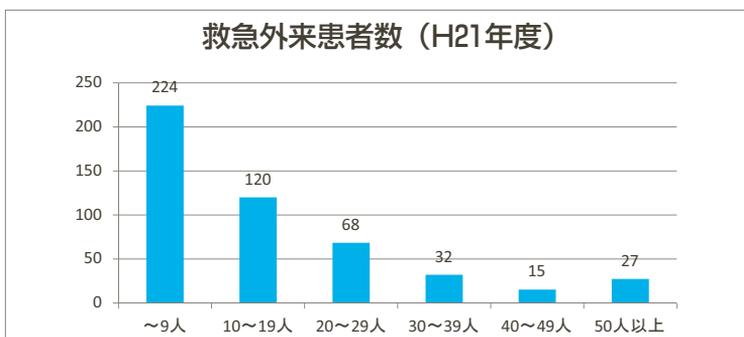


1日平均患者数	H19年度	構成比
～9人	197	45.8%
10～19人	113	26.3%
20～29人	55	12.8%
30～39人	32	7.4%
40～49人	8	1.9%
50人以上	25	5.8%
合計	430	100.0%



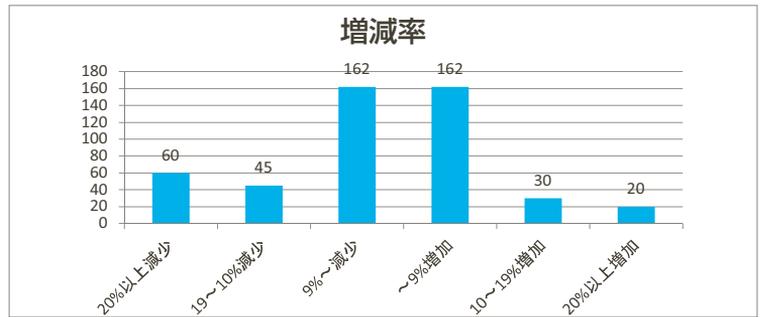
### (2) 平成21年度

1日平均患者数	H18年度	構成比
～9人	224	46.1%
10～19人	120	24.7%
20～29人	68	14.0%
30～39人	32	6.6%
40～49人	15	3.1%
50人以上	27	5.6%
合計	486	100.0%



### (3) 増減率

増減率		構成比
20%以上減少	60	12.5%
19~10%減少	45	9.4%
9%~減少	162	33.8%
~9%増加	162	33.8%
10~19%増加	30	6.3%
20%以上増加	20	4.2%
合計	479	100.0%

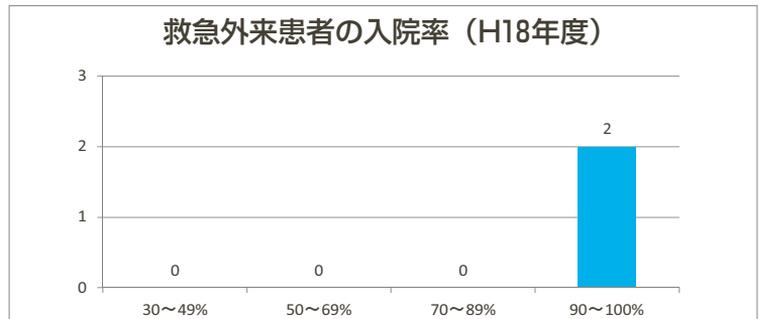


### ■救急外来患者の入院率

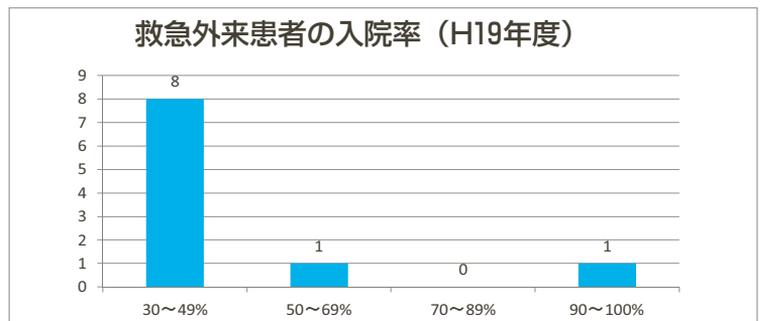
#### 1) 救命救急センター (ER 含まず)

##### (1) 平成18年度/19年度

入院率	H18年	度構成比
30~49%	0	0.0%
50~69%	0	0.0%
70~89%	0	0.0%
90~100%	2	100.0%
合計	2	100.0%

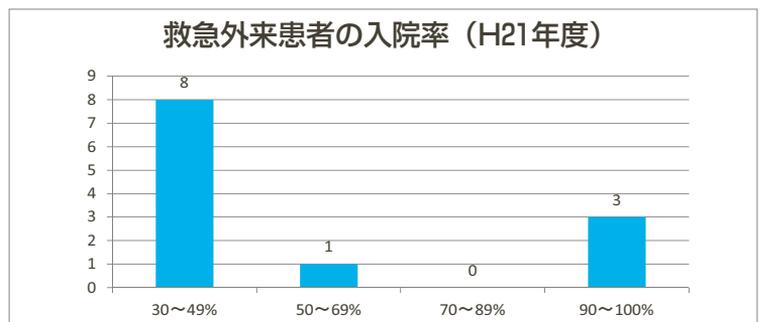


入院率	H19年度	構成比
30~49%	8	80.0%
50~69%	1	10.0%
70~89%	0	0.0%
90~100%	1	10.0%
合計	10	100.0%



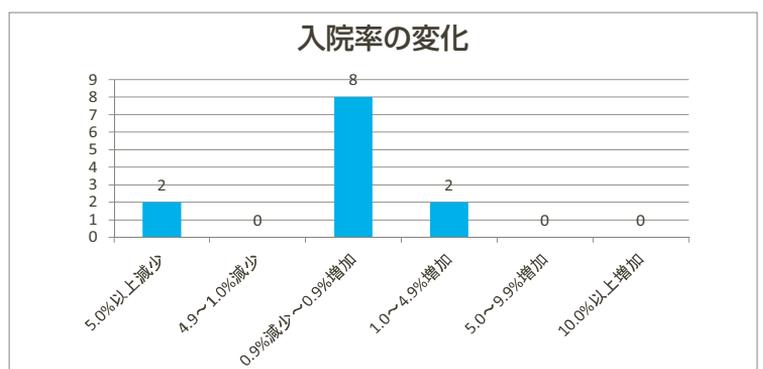
##### (2) 平成21年度

入院率	H21年度	構成比
30~49%	8	66.7%
50~69%	1	8.3%
70~89%	0	0.0%
90~100%	3	25.0%
合計	12	100.0%



##### (3) 入院率の変化

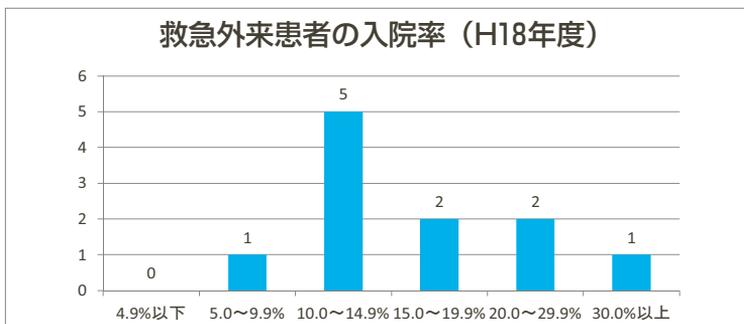
入院率の変化		構成比
5.0%以上減少	2	16.7%
4.9~1.0%減少	0	0.0%
0.9%減少~0.9%増加	8	66.7%
1.0~4.9%増加	2	16.7%
5.0~9.9%増加	0	0.0%
10.0%以上増加	0	0.0%
合計	12	100.0%



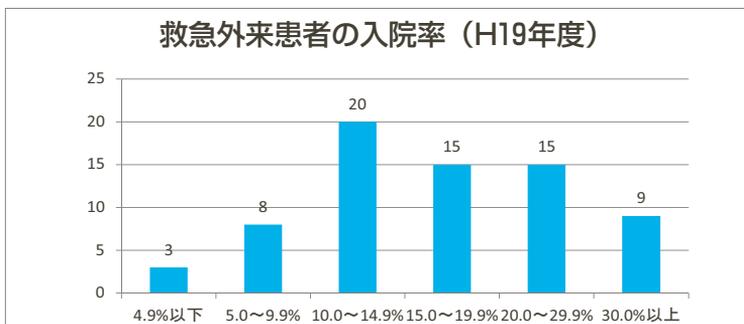
## 2) 救急救命センター (ER 含む)

### (1) 平成18年度／19年度

入院率	H18年度	構成比
4.9%以下	0	0.0%
5.0～9.9%	1	9.1%
10.0～14.9%	5	45.5%
15.0～19.9%	2	18.2%
20.0～29.9%	2	18.2%
30.0%以上	1	9.1%
合計	11	100.0%

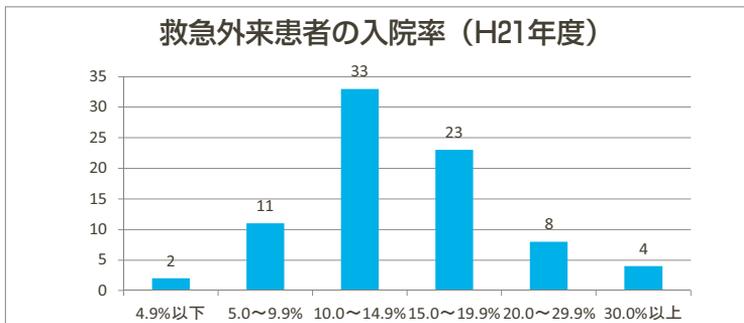


入院率	H19年度	構成比
4.9%以下	3	4.3%
5.0～9.9%	8	11.4%
10.0～14.9%	20	28.6%
15.0～19.9%	15	21.4%
20.0～29.9%	15	21.4%
30.0%以上	9	12.9%
合計	70	100.0%



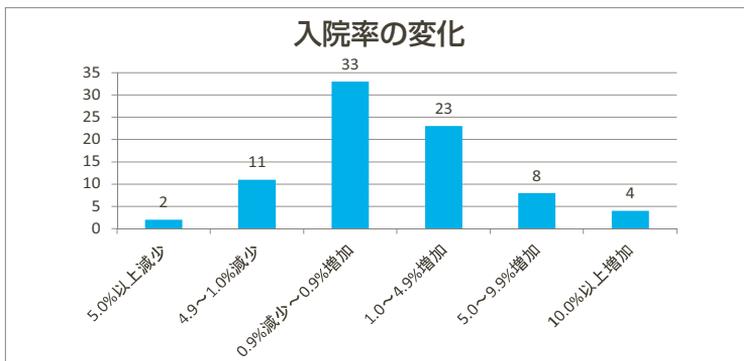
### (2) 平成21年度

入院率	H21年度	構成比
4.9%以下	2	2.5%
5.0～9.9%	11	13.6%
10.0～14.9%	33	40.7%
15.0～19.9%	23	28.4%
20.0～29.9%	8	9.9%
30.0%以上	4	4.9%
合計	81	100.0%



### (3) 入院率の変化 (21年度と18／19年度との差)

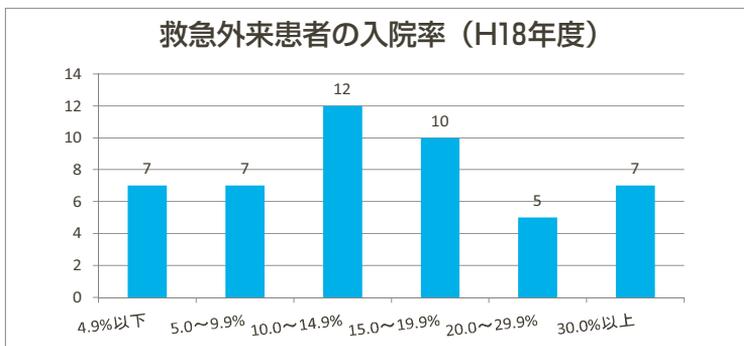
入院率の変化	患者数	構成比
5.0%以上減少	2	2.5%
4.9～1.0%減少	11	13.6%
0.9%減少～0.9%増加	33	40.7%
1.0～4.9%増加	23	28.4%
5.0～9.9%増加	8	9.9%
10.0%以上増加	4	4.9%
合計	81	100.0%



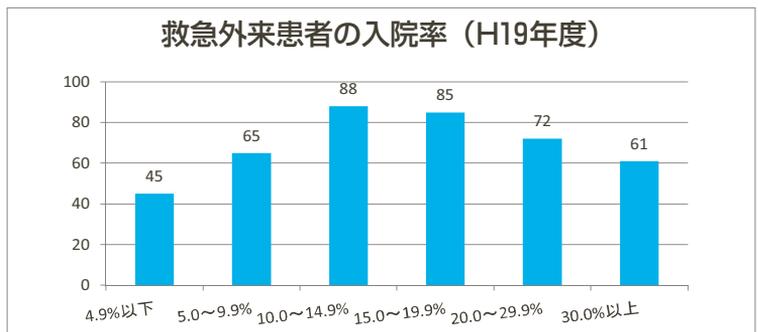
## 3) 二次救急病院

### (1) 平成18年度／19年度

入院率	H18年度	構成比
4.9%以下	7	14.6%
5.0～9.9%	7	14.6%
10.0～14.9%	12	25.0%
15.0～19.9%	10	20.8%
20.0～29.9%	5	10.4%
30.0%以上	7	14.6%
合計	48	100.0%

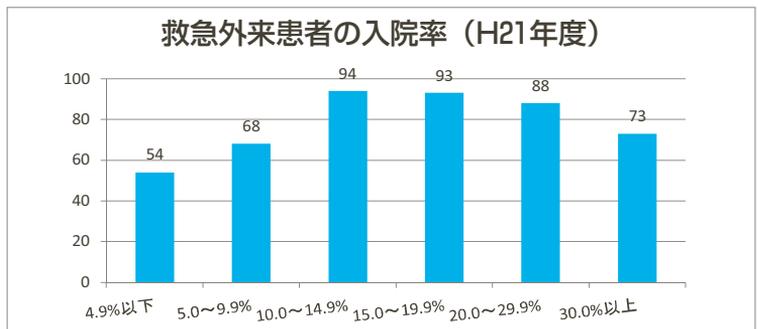


入院率	H19年度	構成比
4.9%以下	45	10.8%
5.0～9.9%	65	15.6%
10.0～14.9%	88	21.2%
15.0～19.9%	85	20.4%
20.0～29.9%	72	17.3%
30.0%以上	61	14.7%
合計	416	100.0%



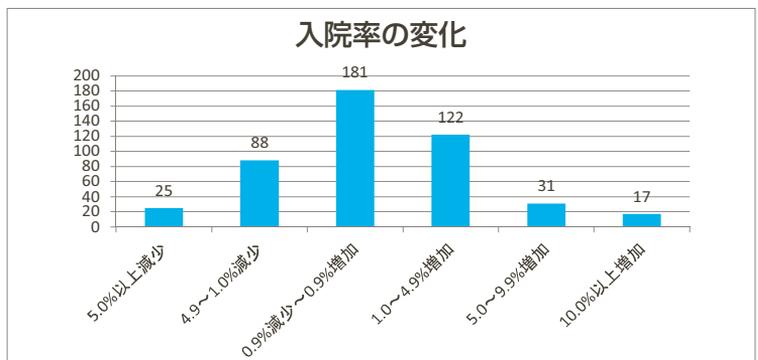
## (2) 平成21年

入院率	H21年度	構成比
4.9%以下	54	11.5%
5.0～9.9%	68	14.5%
10.0～14.9%	94	20.0%
15.0～19.9%	93	19.8%
20.0～29.9%	88	18.7%
30.0%以上	73	15.5%
合計	470	100.0%



## (3) 入院率の変化

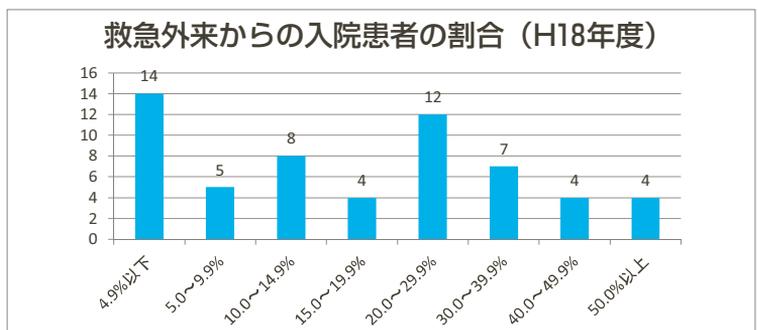
入院率の変化		構成比
5.0%以上減少	25	5.4%
4.9～1.0%減少	88	19.0%
0.9%減少～0.9%増加	181	39.0%
1.0～4.9%増加	122	26.3%
5.0～9.9%増加	31	6.7%
10.0%以上増加	17	3.7%
合計	464	100.0%



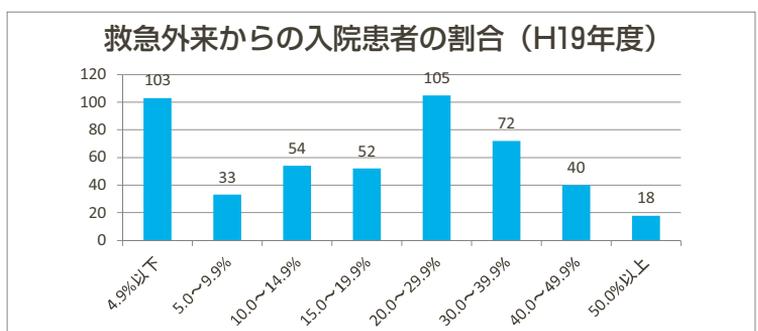
## ■救急外来（業務時間内救急車を含む）からの入院患者が病院全体の入院患者に占める割合

### (1) 平成18年度／19年度

割合	H18年度	構成比
4.9%以下	14	24.1%
5.0～9.9%	5	8.6%
10.0～14.9%	8	13.8%
15.0～19.9%	4	6.9%
20.0～29.9%	12	20.7%
30.0～39.9%	7	12.1%
40.0～49.9%	4	6.9%
50.0%以上	4	6.9%
合計	58	100.0%

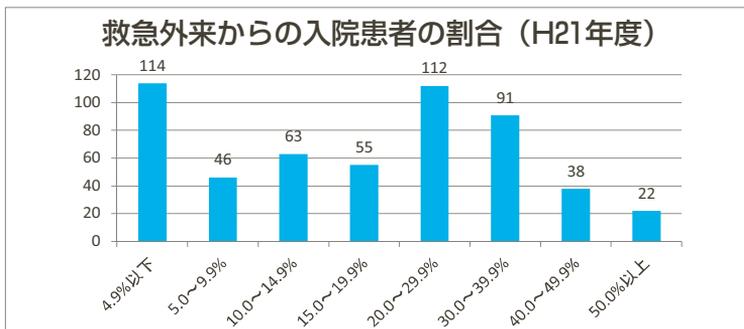


割合	H19年度	構成比
4.9%以下	103	21.6%
5.0～9.9%	33	6.9%
10.0～14.9%	54	11.3%
15.0～19.9%	52	10.9%
20.0～29.9%	105	22.0%
30.0～39.9%	72	15.1%
40.0～49.9%	40	8.4%
50.0%以上	18	3.8%
合計	477	100.0%



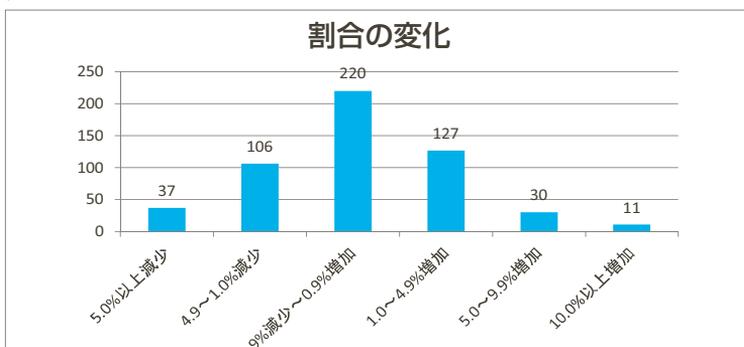
## (2) 平成21年度

割合		構成比
4.9%以下	114	21.1%
5.0～9.9%	46	8.5%
10.0～14.9%	63	11.6%
15.0～19.9%	55	10.2%
20.0～29.9%	112	20.7%
30.0～39.9%	91	16.8%
40.0～49.9%	38	7.0%
50.0%以上	22	4.1%
合計	541	100.0%



## (3) 割合の変化 (21年度と18/19年度の差)

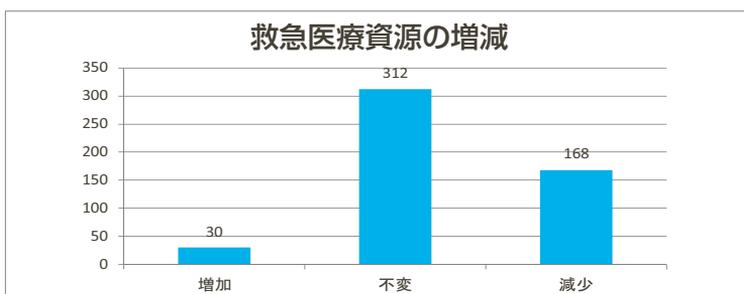
割合の変化		構成比
5.0%以上減少	37	7.0%
4.9～1.0%減少	106	20.0%
0.9%減少～0.9%増加	220	41.4%
1.0～4.9%増加	127	23.9%
5.0～9.9%増加	30	5.6%
10.0%以上増加	11	2.1%
合計	531	100.0%



## ■救急医療資源 (救急外来の閉鎖・縮小) の増減について

(1) 18年度/19年度に比して21年度は医療圏内の救急医療資源 (救急告示病院数など) が

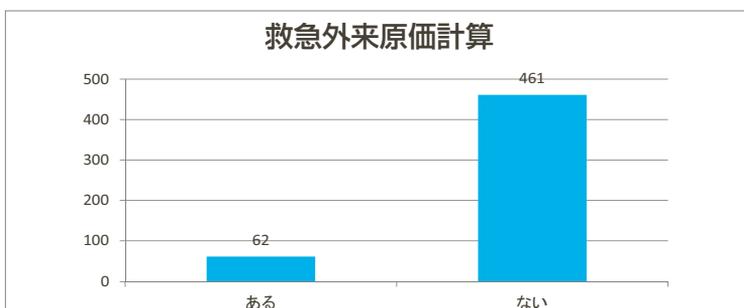
増減		構成比
増加	30	5.9%
不変	312	61.2%
減少	168	32.9%
合計	510	100.0%



## ④救急外来原価計算のお尋ね (二次救急病院に限る)

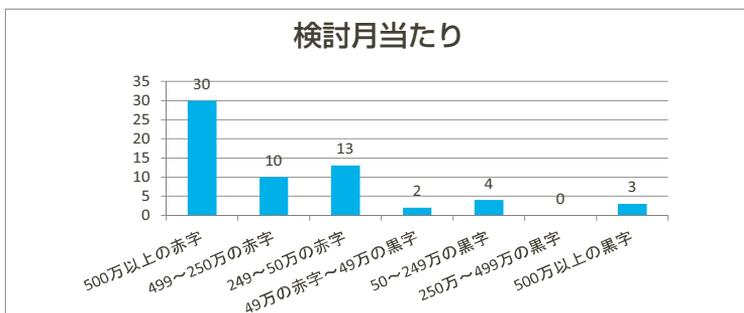
### ■計算方法は問いませんが救急外来の原価計算をしたことが

	回答数	構成比
ある	62	11.9%
ない	461	88.1%
合計	523	100.0%



### ■ある場合、検討月当たり

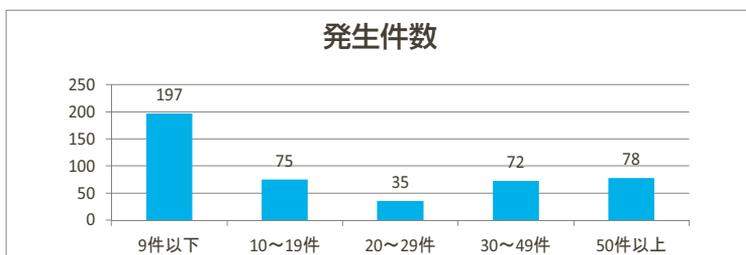
	回答数	構成比
500万以上の赤字	30	48.4%
499～250万の赤字	10	16.1%
249～50万の赤字	13	21.0%
49万の赤字～49万の黒字	2	3.2%
50～249万の黒字	4	6.5%
250万～499万の黒字	0	0.0%
500万以上の黒字	3	4.8%
合計	62	100.0%



## ⑤救急外来における未収金

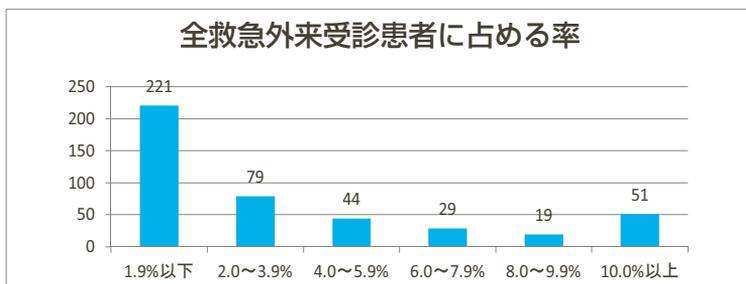
### ■発生件数

件数	回答数	構成比
9件以下	197	43.1%
10～19件	75	16.4%
20～29件	35	7.7%
30～49件	72	15.8%
50件以上	78	17.1%
合計	457	100.0%



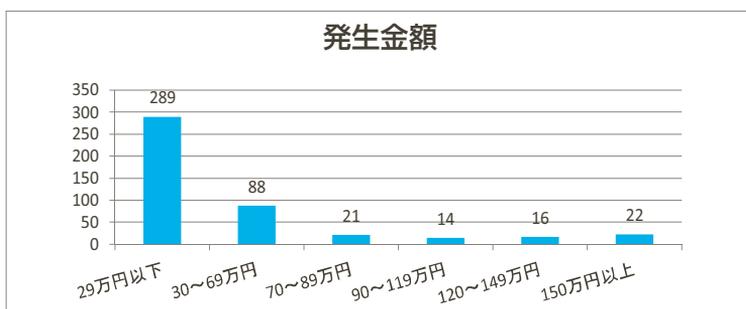
### ■全救急外来受診患者に占める率

割合	回答数	構成比
1.9%以下	221	49.9%
2.0～3.9%	79	17.8%
4.0～5.9%	44	9.9%
6.0～7.9%	29	6.5%
8.0～9.9%	19	4.3%
10.0%以上	51	11.5%
合計	443	100.0%



### ■発生金額

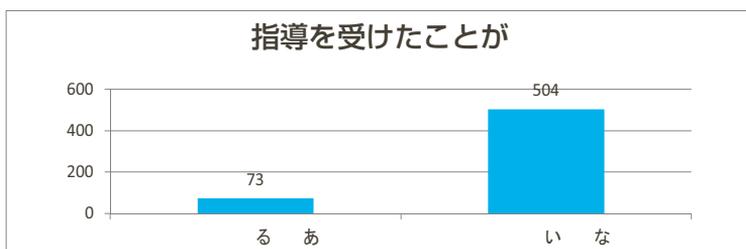
金額	回答数	構成比
29万円以下	289	64.2%
30～69万円	88	19.6%
70～89万円	21	4.7%
90～119万円	14	3.1%
120～149万円	16	3.6%
150万円以上	22	4.9%
合計	450	100.0%



## ⑥医師の当直業務に関する解釈の不統一に関する問題

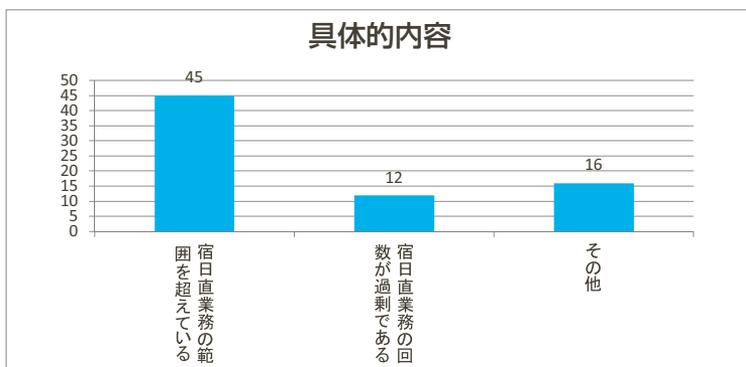
### ■医師の当直業務に関して労働基準局から指導を受けたことが

	回答数	構成比
ある	73	12.7%
ない	504	87.3%
合計	577	100.0%



### ■ある場合、具体的内容

内容	回答数	構成比
宿日直業務の範囲を超えている	45	61.6%
宿日直業務の回数が過剰である	12	16.4%
その他*	16	21.9%
合計	73	100.0%

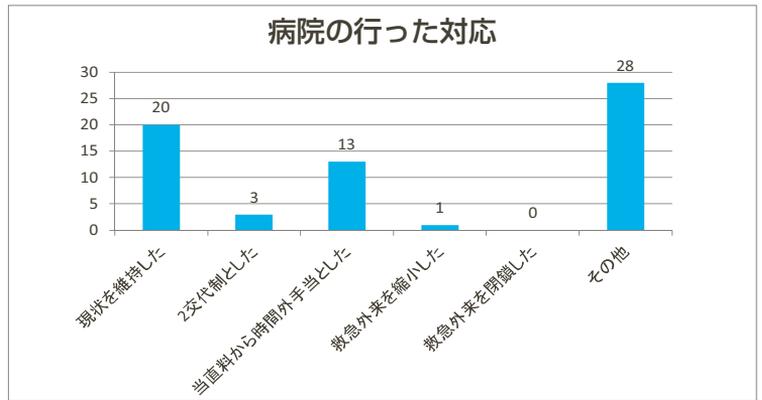


\* 別紙2 参照 (99ページ)

## ■病院の行った対応

対応	回答数	構成比
現状を維持した	20	30.8%
2交代制とした	3	4.6%
当直料から時間外手当とした	13	20.0%
救急外来を縮小した	1	1.5%
救急外来を閉鎖した	0	0.0%
その他*	28	43.1%
合計	65	100.0%

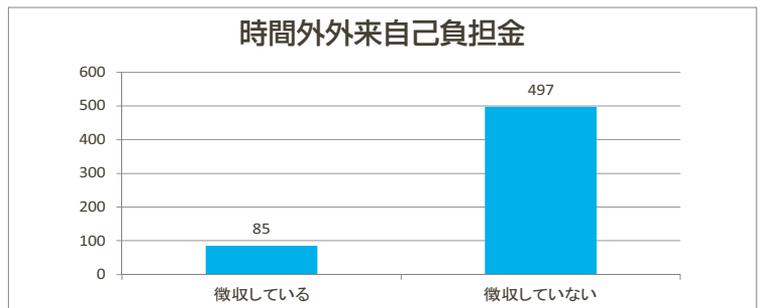
\*別紙3参照(100ページ)



## ⑦時間外外来事故負担金(選定療養費)

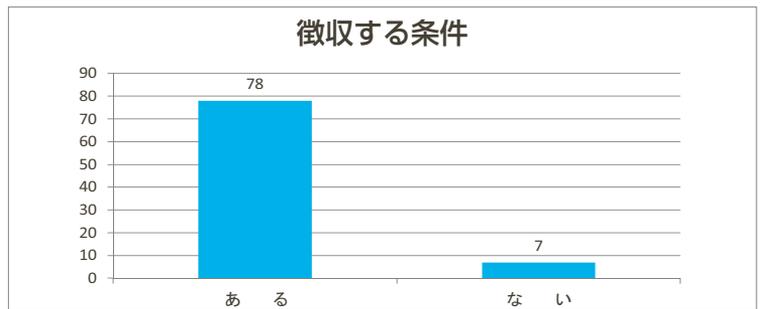
### ■時間外外来自己負担金を

	回答数	構成比
徴収している	85	14.6%
徴収していない	497	85.4%
合計	582	100.0%



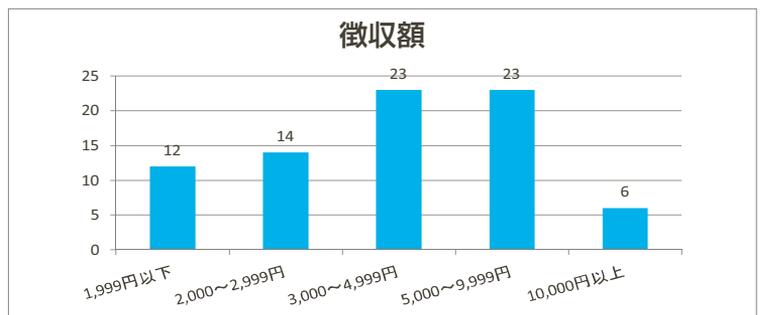
### ■徴収している場合、徴収する条件が

	回答数	構成比
ある	78	91.8%
ない	7	8.2%
合計	85	100.0%



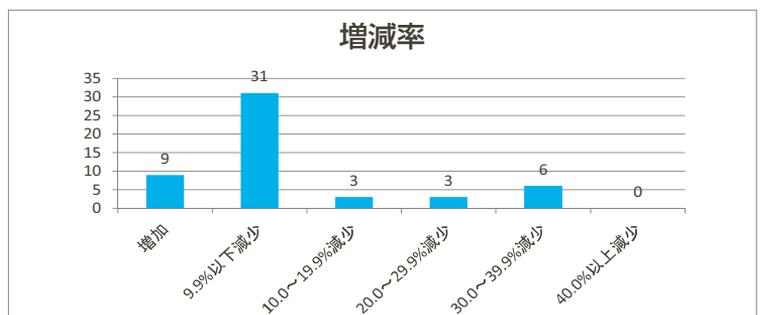
### (1) 徴収額

徴収額	回答数	構成比
1,999円以下	12	15.4%
2,000~2,999円	14	17.9%
3,000~4,999円	23	29.5%
5,000~9,999円	23	29.5%
10,000円以上	6	7.7%
合計	78	100.0%



### (2) 徴収前後での時間外外来患者の増減率(比較期間等は最も実態を反映していると思われるもので結構です)

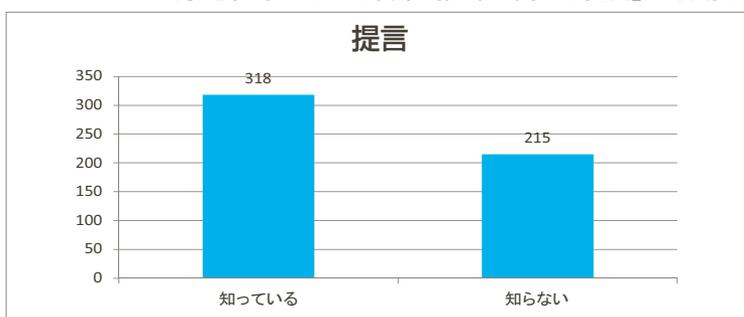
増減率	回答数	構成比
増加	9	20.9%
9.9%以下減少	31	72.1%
10.0~19.9%減少	3	7.0%
20.0~29.9%減少	3	7.0%
30.0~39.9%減少	6	14.0%
40.0%以上減少	0	0.0%
合計	43	100.0%



## ⑧終末期医療

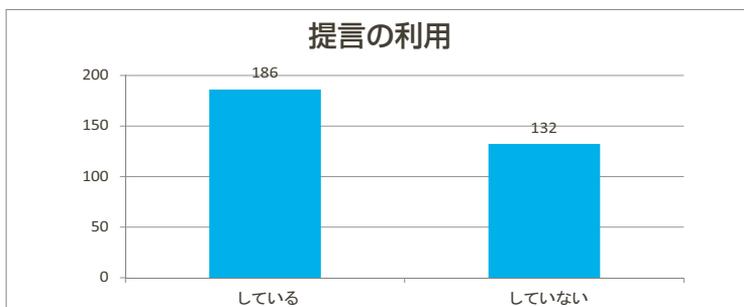
■日本救急医学会終末期医療のあり方検討委員会のガイドライン「救急医療における終末期医療に関する提言」を現場が

	回答数	構成比
知っている	318	59.7%
知らない	215	40.3%
合計	533	100.0%



■知っている場合、「提言」を利用していますか

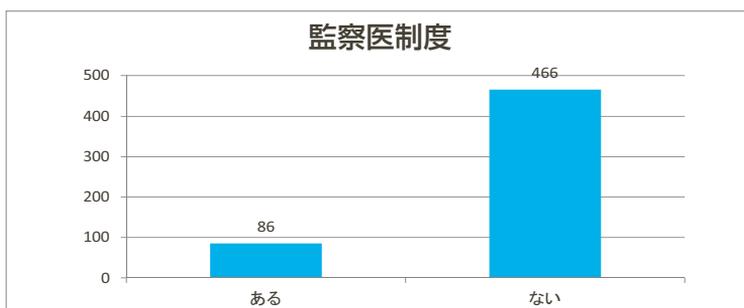
	回答数	構成比
している	186	58.5%
していない	132	41.5%
合計	318	100.0%



## ⑨検死

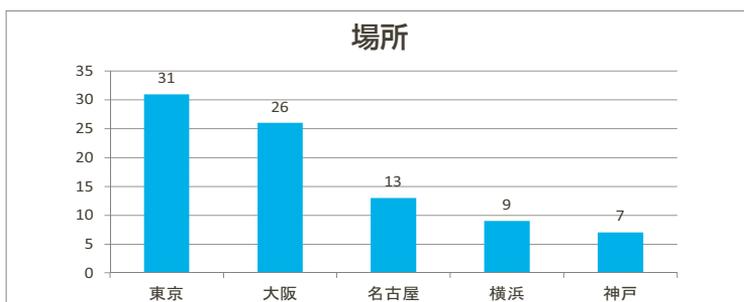
■監察医制度が

	回答数	構成比
ある	86	15.6%
ない	466	84.4%
合計	552	100.0%



■ある場合

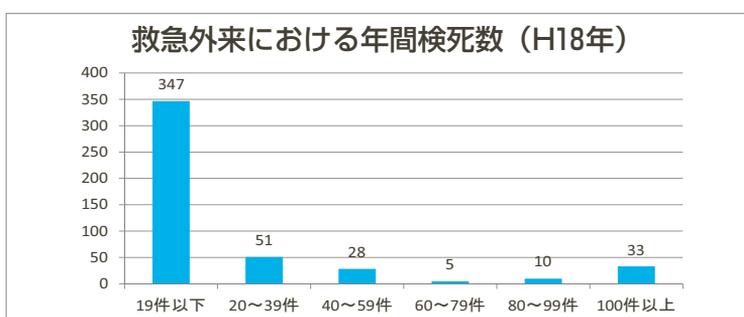
	回答数	構成比
東京	31	36.0%
大阪	26	30.2%
名古屋	13	15.1%
横浜	9	10.5%
神戸	7	8.1%
合計	86	100.0%



■救急外来における年間検死数（死体検案書数）の変化

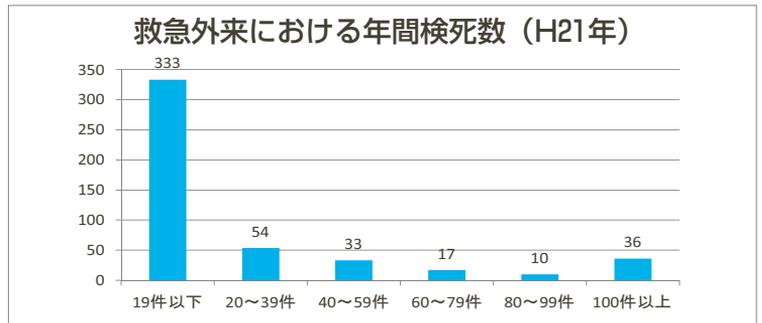
(1) 平成18年度

件数	回答数	構成比
19件以下	347	73.2%
20～39件	51	10.8%
40～59件	28	5.9%
60～79件	5	1.1%
80～99件	10	2.1%
100件以上	33	7.0%
合計	474	100.0%



## (2) 平成21年度

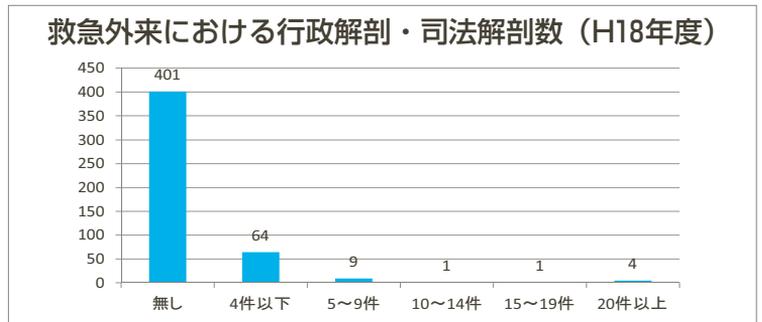
件数	回答数	構成比
19件以下	333	68.9%
20～39件	54	11.2%
40～59件	33	6.8%
60～79件	17	3.5%
80～99件	10	2.1%
100件以上	36	7.5%
合計	483	100.0%



## ■救急外来における行政解剖・司法解剖数の変化

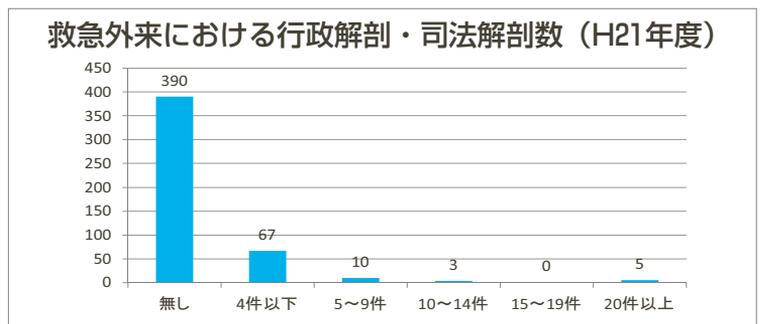
### (1) 平成18年度

件数	回答数	構成比
無し	401	83.5%
4件以下	64	13.3%
5～9件	9	1.9%
10～14件	1	0.2%
15～19件	1	0.2%
20件以上	4	0.8%
合計	480	100.0%



### (2) 平成21年度

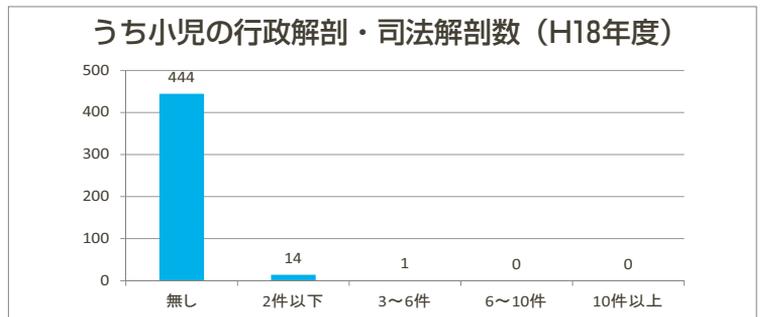
件数	回答数	構成比
無し	390	82.1%
4件以下	67	14.1%
5～9件	10	2.1%
10～14件	3	0.6%
15～19件	0	0.0%
20件以上	5	1.1%
合計	475	100.0%



## ■そのうち小児の行政解剖・司法解剖数

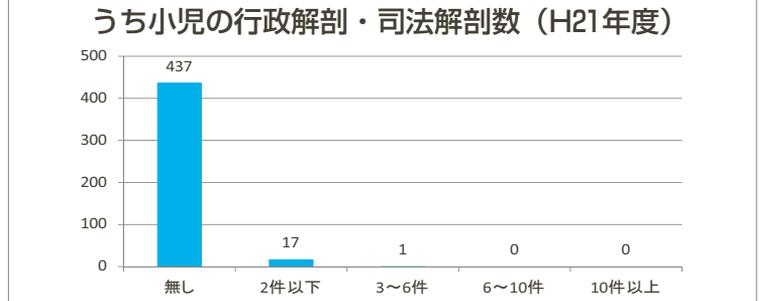
### (1) 平成18年度

件数	回答数	構成比
無し	444	96.7%
2件以下	14	3.1%
3～6件	1	0.2%
6～10件	0	0.0%
10件以上	0	0.0%
合計	459	100.0%



### (2) 平成21年度

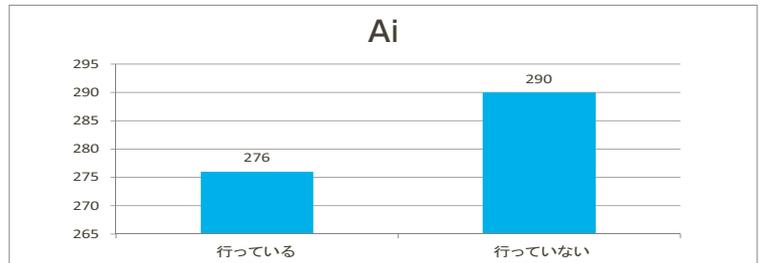
件数	回答数	構成比
無し	437	96.0%
2件以下	17	3.7%
3～6件	1	0.2%
6～10件	0	0.0%
10件以上	0	0.0%
合計	455	100.0%



## ⑩ Ai (Autopsy Imaging : 死亡時画像診断)

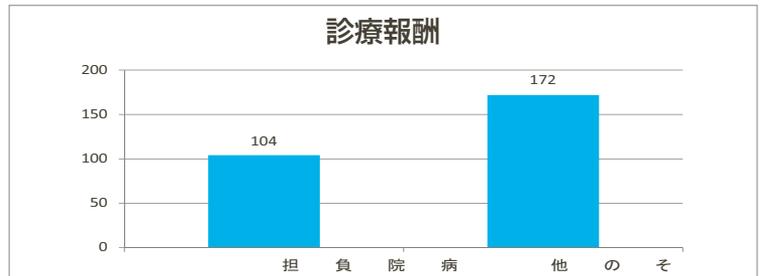
### ■ Aiを

	回答数	構成比
行っている	276	48.8%
行っていない	290	51.2%
合計	566	100.0%



### ■行っている場合、診療報酬はどうしていますか

	回答数	構成比
病院負担	104	37.7%
その他	172	62.3%
合計	276	100.0%



### (別紙1) ■救急外来対応可能な科 (その他)

科目	件数	科目	件数	科目	件数
アレルギー科	3	循環器内科	2	皮膚科	42
核医学科	1	消化器科	8	病理科	1
救急救命センター	1	消化器内科	22	病理診断科	2
矯正歯科	1	神経精神科	1	婦人科	5
胸部・血管外科	1	神経内科	21	ペインクリニック	1
胸部・乳腺外科	1	人工透析科	1	放射線科	22
胸部外科	1	人工透析内科	1	放射線診断科	1
外科系	1	心臓救急ホットライン	1	放射線治療科	1
血液膠原病科	1	腎臓透析内科	1	放射線内科	1
口腔外科	3	心療内科	5	麻酔科	24
高度救命救急センター	1	精神科	13	リウマチ科	8
肛門科	2	精神神経科	5	リウマチ内科	1
肛門外科	1	大腸肛門科	1	リウマチアレルギー内科	1
呼吸器内科	1	糖尿病・内分泌内科	1	リハビリテーション科	11
歯科	6	糖尿病内科	1	臨床検査科	1
歯科口腔外科	17	内科系の診療科	1	老年精神科	1
集中治療科	1	内視鏡外科	2	老年内科	1
腫瘍内科	2	乳腺外科	4		

#### 〈その他コメント〉

- ・対応可能な科目は時間帯によって異なる
- ・内科系，外科系各1名ずつ勤務
- ・救急科でまず診察を行い，医師が他科の診療が必要と判断すれば該当科が対応する。
- ・外科系として交代して当直している
- ・原則全て受け入れている

#### (別紙2) ■医師の当直業務に関して労働基準局から指導を受けた内容 (その他)

- ・宿直明けの長時間勤務を回避するよう指導があった。
- ・宿日直中の勤務の態様
- ・当院の宿日直業務は，業務量が過多になっており宿日直業務としては適さない。
- ・平成16年及び18年に宿日直許可を受け，その後平成22年に別途宿日直許可申請を提出したところ，5ヶ月あまりに渡り結論が出ず，現在も検討中とのことであり，困窮している。
- ・割増料金を支払っていない。

- ・宿日直業務明けの午後に休みにするよう指導を受けた。
- ・当直時間中の労働時間を適切に把握し、把握した労働時間に対し、時間外割増賃金を支払うこと。
- ・宿日直時の賃金について
- ・宿日直手当と時間外勤務手当について
- ・通常の勤務態様であるため、宿日直勤務にあたらないので、改善するよう指導を受けた。
- ・医師の宿直及び日直勤務について、時間外割増賃金の対象としていないため、法定額と宿日直手当との差額を支払っていないこと。
- ・医師の宿直勤務について、22時から5時までの深夜勤務に対して2割5分以上の率による深夜割増賃金を支払っていないこと。
- ・時間外手当の支給をほのめかされた。
- ・非常勤医師などにもお願ひ回数減少を図っている。過剰な状態ではない。
- ・当直回数は2～3回であるが、医師当直規定の実労働時間を越えていた。

### (別紙3) ■病院の行った対応 (その他)

- ・宿直明け午後の勤務免除の徹底に向け院内にて方針化 (H17.6)
- ・NICUについては、医師不足のため大学病院へ派遣依頼をした。
- ・産科については、変則交代制とした。
- ・医師不足の中、勤務形態等を見直すことは困難であるが、医師の当直業務中に、通常業務と同様の業務を行った場合には、その時間にかかる時間外手当を支給することとした。また、時間外に緊急に呼び出しを受け医療業務に従事した場合には「時間外緊急医療業務従事手当」を、分娩業務などに従事した場合には「分娩業務など従事手当」を、救命救急センターで当直中又は緊急に呼び出された医師が救急医療に従事した場合には「救急勤務医手当」を、それぞれ支給するなど医師の勤務環境の改善を図ってきた。
- ・直明保証を行った。
- ・是正中
- ・是正指導までではないことから、現状通りとしている。
- ・当直体制の見直し
- ・現在改善策を検討中である。
- ・当直料の増額を予定。
- ・当直明けの休み制度を作った。休む指導はしているが実際は勤務している。
- ・大学病院の医師は、医学部教員であることから、教育、研究、外勤などにより労働時間を適正に把握することが困難である。従って、時間外割増賃金の対象とすることは難しいが、診療行為を行った場合、手当を支給することを検討する旨回答した。
- ・1ヶ月に亘り、宿日直時の診療等の従事時間を調査し時間集計及び同時間に対する時間外手当を計算の上報告した。
- ・休暇日を作った。
- ・宿日直の基準回数を上回った分を時間外手当として支給。
- ・増額
- ・非常勤医師を雇用した。
- ・一部勤務とした。
- ・院内で定めた基準を超えた診療科については、当直料から時間外手当とした。
- ・指導の通り対応した。
- ・非輪番のノーマスを外し、当直明けを委員会発足し、業務改善を図っている。
- ・患者さんが多い時間帯を勤務又は時間外勤務とし、患者さんが少ない時間帯は、当直と位置づけた。
- ・対応について労基署と協議し検討中。
- ・医師一人当たりの当直回数を減らした。
- ・当直料のアップ、翌日午後より休みとする。
- ・改善していく方向で検討すると回答。
- ・宿日直を勤務に変更。