

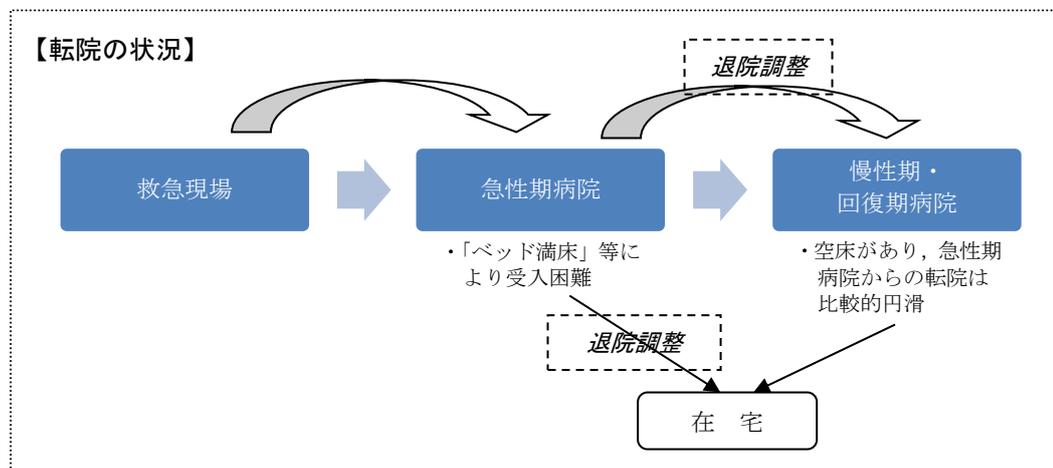
## 二次救急医療機関の満床状況に関する調査結果について

## 1 事業の概要

- 平成23年度から実施されている本事業については、「救急用病床の空床を確保するとともに、回復期・慢性期病院と在宅・施設入所への連携体制構築を通して、急性期から回復期・慢性期病院への受入体制強化を図る」ことを目的としている。
- 急性期、慢性期・回復期病院に対するアンケートや、各種研修会の実施のほか、転院先確保のための調整システム（救急患者退院コーディネーター事業）の開始、個別呼びかけなどを通して、各病院の状況把握、退院調整に努めてきている。

## 2 退院調整に係る課題

- 平成23年度に急性期病院を対象に実施したアンケートの中では、救急患者の受入の断りの理由として、「ベッド満床」が上位となっており、「病床の状況」でも「常に収容可能」が30%程度であった。
- 一方、慢性期・回復期病院等を対象としたアンケートでは、「常に満床」は6%程度となっており、病床の状況は、急性期病院から慢性期・回復期病院への転院障害の大きな理由とはなっていないことがわかった。
- これらアンケート結果から、全体の状況は以下のように整理される。



- こういった状況を受けて、平成25年度は、急性期病院における「ベッド満床」の意味合いについて、詳細に調査を実施した。具体的には、二次救急医療機関における「ベッド満床」といった場合の病床は許可病床を指しているのかどうか、また、救急患者を病院内のどこの病床に収容しているのかという点を中心にアンケート調査（66医療機関）及びヒアリング調査（5医療機関）を実施した（県退院コーディネーターによる調査報告は別添のとおり）。

### 3 平成25年度調査結果

#### (1) 入口（受入）の課題（救急現場→急性期病院）

##### ① 「ベッド満床」のとらえ方

- ・ 許可病床全体をもってベッド満床としている医療機関はなく、医療スタッフの数などに応じて、許可病床を下回る稼働病床を設定していることがわかった。また、ヒアリング調査の結果、実稼働病床はさらに稼働病床を下回っており、消防機関からの受入要請に対して、断りの理由としている「ベッド満床」は、物理的にベッドが埋まっているということではなく、当日の当直医の専門診療科の状況や、看護師、コメディカルの人員不足などの理由によるいわば「機能的満床」という状態であることが判明した。

##### ② 救急患者の収容状況

- ・ 「ベッド満床」といった場合の病床は、救急患者専用病床や特定診療科の病床を指していて、病院全体の空き病床が有効活用されていないのではないかと推測のもと調査を実施したが、調査結果では病院全体で収容病床をとらえている医療機関が多く、院内調整は比較的円滑に行われていることが分かった。

##### ③ 病院外の課題

- ・ 院内調整などの課題のほか、救急患者の受入において、専門外や軽症患者の受入が要請されるなどにより、二次救急医療機関としての本来の機能が果たせない場合があることが判明した。

#### (2) 出口（転院等）の課題（急性期病院→慢性期・回復期医療機関、在宅施設）

- ・ 平成24年度に慢性期病院及び回復期病院を対象に実施したアンケート調査結果から、これら病院に空床があることが分かっていたが、今回、二次救急医療機関を対象にしたアンケート及びヒアリング調査においても、二次救急医療機関→慢性期・回復期医療機関等への転院は比較的円滑に行われていることが分かった。

### 4 今後の対応

- ・ 平成25年度の調査結果から一定の結論が得られたが、アンケート調査のみでは実態を把握することは難しいことから、ヒアリング調査をさらに実施する必要がある。
- ・ また、救急患者の受入においては、二次救急医療機関に対して、専門外や軽症患者の受入要請があることから、一次救急医療機関における救急患者の受入実態を把握する必要がある。
- ・ 急性期病院から慢性期病院等への転院は比較的円滑に行われていることが判明したが、退院調整部門を持たない医療機関などを中心に、なお調整を必要とする事案が考えられることから、退院コーディネーター事業としては、退院困難事案の調整を中心に継続する必要がある。