

特定・特別医療法人 協和会
加納総合病院 300床（一般151床、回復期リハ96床、完全療養型53床／内、医療保険対応29床、介護保険対応24床）

HEARTFULL
 日本救急医学会救急専門医指定施設 認定番号150号



社会医療法人化を目指しています

大阪市
「搬送要請20回」320件
 昨年3倍増 救急医減響く？

病院着後 2人死亡

2018年（平成30年）
 2月15日 金曜日

朝日新聞

毎朝発行 大塚に E 毎日健康

GDP 「年率3.7%成長」のフシギ 関

中国残留邦人、新支援策は 目

大阪府救急
63回搬送要請も
 市長救急体制ピンチ

大阪市内搬送
62回断られる
現場疲弊 ドミノ式
救急 存亡
 飲酒薬物対応苦慮

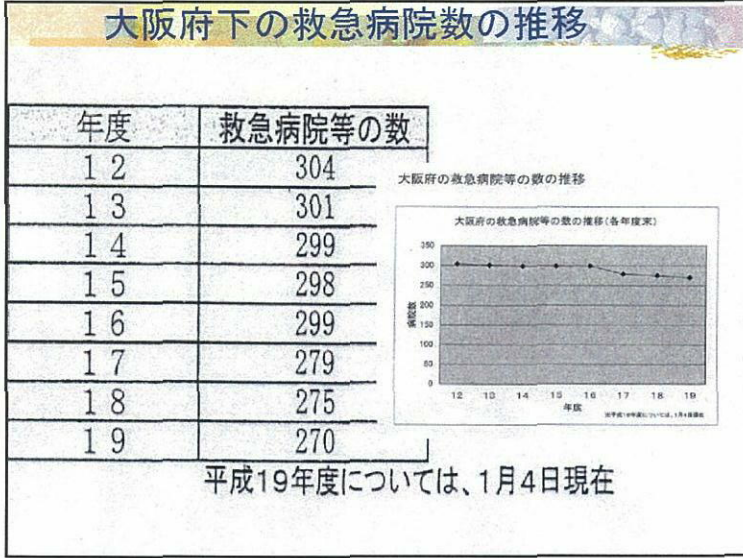
外来は存続へ 救急搬送



大阪における救急病院・診療所(協力科目)一覧 (平成19年3月末現在/大阪府医師会)

(平成17年11月1日 寝屋川市・寝屋川サナトリウム 所在地変更 ⇒ 寝屋川公園2370-6)
 (平成18年3月21日 豊中市・市立豊中病院 小児科(輪番) 未履の協力辞退、土曜の協力追加)
 平成18年4月1日 浪速市・市立浪速病院 小児科(輪番) 土曜の協力辞退
 平成18年4月1日 救急協力の辞退
 ①淀川区・豊後病院、②八尾市・東前八尾病院、③高田林市・会康病院
 平成18年4月1日 東大阪市・東第一病院 小児科(輪番) 未履の協力辞退
 平成18年4月1日 富田林市・FJ病院 所在地変更、太平新築2182⇒ 新築2204
 平成18年4月1日 城東区・大塚病院 名称および所在地変更、城東区中浜1-3-17⇒ (錦之宮病院)森之宮2-1
 平成18年4月1日 茨木市・大塚第二豊務病院 名称変更 ⇒ 北大塚豊務病院
 平成18年4月1日 和泉市立病院 内科の協力辞退
 平成18年4月1日 堺市の22病院 所在地(住居兼用)変更
 平成18年5月1日 高槻市・北摂総合病院 所在地変更、北柳川町18-23⇒ 北柳川町6-24
 平成18年5月1日 大東市・野崎地産産科 所在地変更、深野3-1-1⇒ 野112-10-8D
 平成18年5月31日 都島区・ウヂ病院 救急協力の辞退
 平成18年6月1日 浪速区・芦原病院 名称変更 ⇒ 浪速生野病院
 平成18年6月22日 茨木市・北大塚豊務病院 救急協力の辞退
 平成18年6月30日 東大阪市・吉川病院 救急協力の辞退
 平成18年6月30日 西区・大野記念病院 整形外科の辞退
 平成18年7月1日 羽曳野市・福山病院 所在地変更 ⇒ 羽曳野市はびきの2-8-1
 平成18年7月1日 東大阪市・福生婦人科病院 所在地変更 ⇒ 平野野町2-8-8
 平成18年7月1日 東大阪市・喜馬病院 所在地変更 ⇒ 浪田町4-2-8
 平成18年7月12日 茨田市・茨田神経サナトリウム 救急協力の辞退
 平成18年9月1日 岸和田市・岸和田病院 名称変更 ⇒ 岸和田豊産産科
 平成18年10月1日 守口市・守口産科病院 名称および所在地変更 ⇒ (守口生野記念病院)佐太中町9-17-1
 平成18年10月4日 寝屋川市・松島病院 救急協力の辞退
 平成18年10月7日 西成区・山本一病院 救急協力の辞退
 平成18年11月29日 浪速区・富永記念病院 救急協力の辞退
 平成18年12月1日 東大阪市・河内総合病院 眼科(輪番) 第3会場の協力辞退、耳鼻咽喉科(輪番) 第4会場の協力辞退
 平成18年12月16日 守口市・松下記念病院(小児科(輪番)) 第1・2・4・5会場の協力辞退
 新規協力2病院、協力科目追加5病院
 平成18年12月16日 鶴取市・真山病院 外科の辞退
 平成18年12月16日 鶴取市・阪西電力病院 神経科の協力辞退、形成外科の協力追加
 平成18年12月16日 浪速区・浪速生野病院 内科の協力追加
 平成18年12月20日 吹田市・井上病院 救急協力の辞退
 平成18年12月21日 豊田市・真病院 外科の辞退
 平成19年1月1日 堺市・福太郎病院 外科の辞退
 平成19年2月1日 東住吉区・東住吉赤本病院 脳神経外科の辞退
 平成19年2月28日 堺市・南野病院 外科の協力辞退
 平成19年3月4日 東大阪市・東大阪市立総合病院 小児科(輪番) 日曜の協力辞退
 平成19年3月31日 吹田市・協和会病院 救急協力の辞退
 平成19年3月31日 茨木市・サンタマリア病院 救急協力の辞退

5

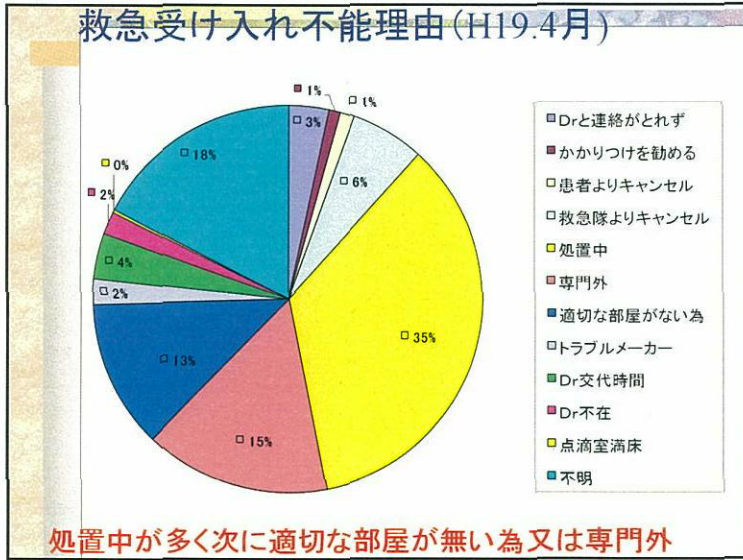


6

平成19年救急搬送連絡数、受入数、(内、入院数)

	搬送連絡件数	受け入れ	受け入れ不能	内、入院
H19 4月	678件	277件	401件	50件
H19 5月	691件	253件	438件	40件
H19 6月	722件	269件	453件	54件
H19 7月	748件	305件	443件	74件
H19 8月	846件	365件	481件	78件
H19 9月	762件	311件	451件	61件
H19 10月	725件	329件	396件	78件
H19 11月	794件	397件	397件	80件
※ 11月 卒業完成				
H19 12月	1037件	446件	591件	101件
H20 1月	899件	389件	510件	87件
H20 2月	963件	399件	564件	83件
H20 3月	1042件	424件	618件	80件
合計	9907件	4164件	5743件	866件
H19 5月	9229件	3887件	5342件	816件
~ H20 3月				

7



8

救急隊別受け入れ状況(H20.1月分)

救急隊	○	×	救急隊	○	×	救急隊	○	×
旭	20	20	城東第1	13	17	西	5	4
阿倍野第1	2	4	城東第2	9	3	西淀路	7	24
茨路	0	1	消防本部	0	1	西成	1	2
生野	0	1	水上	1	2	西淀川	3	5
● 茨木	1	0	● 吹田	0	4	● 羽曳野	0	1
上町	7	14	● 吹田岸辺	0	1	● 飯南	1	0
浮田	62	35	● 吹田南	2	2	● 東大阪	0	1
江戸堀	9	13	住之江第1	0	5	東住吉第1	0	4
滝老江	2	6	住吉	1	1	東成	4	7
恵比須	5	5	雲	0	1	東野田	20	24
天王寺	9	11	中央	11	18	東淀川	6	17
大淀町	12	21	津守	0	1	平野第1	1	1
海道	0	2	鶴見第1	2	7	平野第2	0	2
加島	1	13	鶴見第2	2	7	福島	1	4
岸辺	1	1	道頓堀	7	14	不明	0	1
北	47	43	● 豊中	1	2	港	1	2
喜連	1	1	● 豊中北	0	1	南森町	37	31
喜芝	0	1	中川	1	2	都島	38	32
此花	3	6	中浜	8	9	● 八尾	0	1
小松	5	11	長吉	0	1	淀川第1	13	20
			浪速	2	13	淀川第2	4	6

○ 受け入れ × 受け入れ不能
● 大阪市外

大阪市域外、かなり遠方よりの依頼増加!

合計	432	519
----	-----	-----

9

救急受け入れ時間帯別状況別(H20.3月)

時間	時間別		時間帯別			
	○	×		○	×	○×計
9時台	10	9	日勤帯	124	81	205
10時台	15	8				
11時台	28	7				
12時台	22	13				
13時台	16	14				
14時台	17	15				
15時台	16	15	準夜帯	184	221	405
16時台	23	19				
17時台	16	16				
18時台	27	30				
19時台	20	35				
20時台	31	40				
21時台	30	36	深夜帯	136	320	456
22時台	37	45				
23時台	27	45				
0時台	24	43				
1時台	17	42				
2時台	15	37				
3時台	7	26				
4時台	8	36				
5時台	9	32				
6時台	7	31				
7時台	9	18				
8時台	13	10				
合計	444	622		444	622	1066

31 深夜帯がやはり受け入れ不能率が高くなる?

10

加納総合病院における夜間救急医療に係る領域に関する人件費 (2007.6~2008.3の月平均)

部門別	
人件費の合計	13,247,548
内訳 職種ごと	
医師 総合計	8,328,230
看護師 総合計	1,837,579.8
技師 総合計	1,913,500.1
事務員総合計	1,168,237.8

人件費だけで月間約一千三百万円

人件費だけで年間約一億六千万円

11

外来未収 預り金 救急搬送患者の約一割が未収

	件数	金額	預り金
平成19年4月分	15	¥ 205,458	¥ 80,000
平成19年5月分	30	¥ 543,861	¥ 128,000
平成19年6月分	16	¥ 249,984	¥ 79,000
平成19年7月分	17	¥ 228,938	¥ 84,000
平成19年8月分	29	¥ 427,931	¥ 86,000
平成19年9月分	36	¥ 519,587	¥ 106,000
平成19年10月分	28	¥ 356,707	¥ 164,000
平成19年11月分	27	¥ 471,152	¥ 87,000
平成19年12月分	34	¥ 574,738	¥ 156,000
平成20年1月分	36	¥ 484,293	¥ 177,000
平成20年2月分	30	¥ 467,854	¥ 133,000
平成20年3月分	44	¥ 598,023	¥ 214,000
総合計	342	¥5,128,526	¥1,494,000

12

二次救急体制に於ける問題 その一

- 未曾有の**看護師さん不足**⇒一部病棟閉鎖、7対1入院基本料や集中治療室加算等取れない⇒忙しいのに収入が上がらない
- 二次救急医療には十分な診療報酬が付かない
- 地方自治体も財政破綻⇒救急行政に補助金等が十分には付かない
- 深刻な医師不足(特に救急医、外科系等の急性期医師のなり手の減少)
- DPC(急性期病院必須?)の救急患者への対応が不十分⇒特に**高齢者救急**(急増中)搬送

13

二次救急体制に於ける問題 その二

- **未収金**の増加(外国人、急性アルコール中毒患者に多い?昨今の不払い患者の増加?)=**救急搬送患者の約一割も**
- いわゆる**モンスターペーシェント**とも言われる(暴力や暴言を吐いたり、不当な検査、診察等を要求する等)患者の増加
- 医療事故(と称する?)訴訟の増加
- マスコミの**病院バッシング**(医療現場を理解なしでの報道、発言)

14

都市救急砂漠化緊急対策

- 救急搬送加算の新設(せめて東京都実施済補助金等:一施設千五百万円+一例八千円(の迷惑料?)並みへ)⇒救急医療を懸命に担っている病院へ直接効果あり
- 財政破綻の地方自治体も補助金等の代わりに例えば救急病院の固定資産税の減免を!(特に都会等の土地などが高い地域では)
- 高齢者救急搬送患者への診療報酬上の評価(特養や高齢者専用賃貸住宅入居者の急変時対応加算?)⇒入院がどうしても長期化しやすいので
- 未収金問題への保険者の対応や行政の補助
- 医師・看護師不足対策⇔待遇改善!
- マスコミ対策⇔「診療拒否」⇒診療受け入れ不能、「たらい回し」⇒頻回な受診依頼

15