

報告 REPORT

令和4年度道内急病センター連絡会

常任理事・救急医療部長 あおき ひでとし 青木 秀俊

標記連絡会を2023年1月21日（土）、12急病センターならびに、当会の救急医療対策部会小委員会委員と役員が出席し、ハイブリッド方式により開催した。

松家会長の挨拶後、各急病センターから運営状況、問題点等について報告があり、多くがコロナ禍で、患者数が半減し赤字状態であることや、2024年4月から施行される医師の働き方改革にいかに対応していくかに苦慮されていた。

また、医療事務（算定・会計）スタッフの確保と新型コロナ医療の出口戦略について問題提起があった。

医療事務スタッフの確保については、今後派遣会社からの人材確保は非常に難しくなっていくであろうことから、病院の事務長会がある地域は、地元の医師会を交えて相談してはどうかという意見があった。

新型コロナ医療の出口戦略については、感染症法における分類が2類相当から5類となってもオミクロン株の性質は何も変わらず、医療機関が類型の移行に合わせて対応していくことに懸念を持つこと。発熱者の待機場所について、マスクをしてすれ違う程度であれば感染するとは思えず、急病センターにおいては対策を少し緩くしてもいいのではとの意見があった。

また、今回は、各急病センターに医師の働き方改革に向けて「宿日直許可申請に関するアンケート調査」に協力いただいた。調査項目は次のとおりである。

【調査項目】

1. 大学や基幹病院等から医師の派遣を受けない場合、急病センターの体制を維持できるか
2. 働き方改革を実施するにあたり、事前に勤務環境改善支援センターや労働基準監督署へ相談したか
3. 宿日直の許可申請の状況
4. 許可取得済みの場合、取得に際し苦労された点
5. 許可申請の予定がない場合の、その主な理由

設問1では「維持できる」との回答は1件のみで、

9割近くが「維持できない」と回答した。維持できる理由としては、ここ数年センター独自で個々の医師に依頼し、派遣ではない形で運営しているためとのことであった。

設問2では「相談した」「これから相談する予定」が12件、4件が「相談していない」と回答した。相談していない理由として、近郊の開業医の協力と常勤医で賄えていることや、対応が休日・祝日のみのためとのことであった。

設問3では「許可取得済み」が3件、「申請を検討中」が9件で、「予定なし」が3件、「無回答」が1件であった。

設問4では、宿日直許可が認められないと大学から派遣が得られず、急病センターの運営がままならなくなることから、受診密度（1時間あたり何人受診するか、受診者のピークとなる時間帯）、1回の診療にかかる時間（手にかかる患者が夜間に多いと許可され難い）及び救急搬送密度（搬送が多いと許可され難い）を鑑み、申請時間帯を考慮して申請したこと。申請に当たっての就業規則等を改正。労働基準監督署による宿日直に関わる宿泊設備の状況や、電子カルテの抜き打ちの現地検査があり、実際の診療時間と申請書に記載の時間に違いがないか確認されたことなど情報提供をいただいた。

設問5の「申請の予定がない」3急病センターの理由は、必要性がないためが2件で、その他（他病院との委託契約により医師の派遣を受けているため）が1件であった。

基本的にはほとんどの急病センターで、運営継続のためには基幹病院や大学からの医師の派遣が必要不可欠であり、そのため宿日直許可の取得に向け取り組まざるを得ないことが伺える内容であった。

その後、宿日直許可の有無による影響、勤務間インターバル、派遣医師の移動時間の扱い、申請時期の見極め等につき意見交換を行い、これから宿日直許可の申請を考えている急病センターには、大変参考となったと思われる。

今後とも、各急病センターとの連携を密にし、情報提供等さまざまな部分で協力していきたい。

