

持続可能な救急医療体制の確保に向けた指定都市市長会要望

近年、救急医療の需要は益々高まっており、全国では、令和元年は救急出動件数及び搬送人員ともに過去最多となった。令和2年は新型コロナウイルス感染症の影響により大幅減となったものの、令和3年は増加基調となっており、コロナ禍以前の水準に戻りつつある。

また、救急搬送患者に占める高齢者の割合も年々、増加傾向にあり、令和元年は全搬送人員の約6割を65歳以上の高齢者が占めている。2025年度には団塊世代が75歳以上となり、2040年頃まで高齢者の増加と生産年齢人口の減少が見込まれる中、こうした救急患者の高齢化は加速するものと考えられる。

高齢者が急病で救急搬送となった場合、複数の基礎疾患や合併症等により幅広い診療が必要となることが多く、受入先医療機関の選定が困難となる傾向が強い。また、救急搬送後の症状の慢性化・重症化等により入院が長期化することが多いほか、単身世帯や要介護等の理由で退院先が決まらない、いわゆる「出口問題」もあり、新たな救急患者を受け入れるための病床に空きが生じにくい現状となっている。

さらに、大学病院等からの派遣によって医師を確保してきた医療機関では、令和6年度に本格的に施行される「医師の働き方改革」によって、救急当番体制等の維持が困難となることが見込まれ、地域における救急医療体制の確保に深刻な懸念が生じている。

救急医療体制の確保にかかる財政支援については、平成17年の三位一体改革等に伴い、二次救急医療体制（病院群輪番制等）の運営費補助について一般財源化され、地域の実情に応じて体制を整備することとされてきたところだが、前述した情勢の変化により、従来の支援のみでは、新たな課題への対応や持続的な救急医療体制の確保が困難となっている。

特に、指定都市においては、他の市町村に比べて人口減少が穏やかであるにも関わらず急速な高齢化が見込まれることや、二次救急医療機関が比較的充実しているため他市町村からの患者を多く受け入れていることで圏域全体の救急医療を懸命に支えている現状もあり、限りある医療資源を有効活用するため、救急医療体制の確保にかかる支援等の充実が必要と考える。

については、持続可能な救急医療体制の確保に向け、下記のとおり要望する。

記

- 1 二次救急体制（病院群輪番制等）の運営にかかる医療機関への支援を拡充するため、必要な財政措置を講ずること。

- 2 高齢の救急患者等にかかる「出口問題」の解決のため、以下の措置を講ずること。
 - (1) 退院困難な要因を有する救急患者を受け入れた医療機関や、救急医療機関との連携により救急搬送患者の転院を速やかに受け入れた医療機関に対して、必要な財政措置を講ずること。
 - (2) 救急搬送患者の転院搬送のための車両の確保費用や同乗する医師・救急救命士等の人件費に相当する補助等を実施するため、必要な財政措置を講ずること。
 - (3) 救急患者情報や医療機関の応需情報を収集するシステム（救急医療情報システム）だけでなく、救急搬送患者の転院搬送を支援するためのシステムの開発・運営等についても、医療提供体制推進事業費補助金（救急医療対策事業費）の補助対象となるよう必要な措置を講ずること。

- 3 「医師の働き方改革」について、救急医療にかかる地域の中核的な医療機関に対する大学病院等からの医師派遣が滞ることのないよう、勤務間インターバルの確保等にかかる適切な助言・指導や地域の実情に応じたタスクシフト支援など、必要な措置を講ずること。

令和4年11月16日
指定都市市長会