

第9回 県央地域の救急医療の在り方に関する検討会概要

- 1 日時 平成20年5月21日(水) 午後7時10分から午後8時28分
- 2 会場 三条市役所 2階大会議室
- 3 協議議題
議題
 - (1) 施設名称について
 - (2) (仮称) 県央地域救急診療所の運営方針について
- 4 出席状況
 - (1) 出席委員
草野委員、桑原委員、五十嵐委員、小池委員、田崎委員、古川委員、青山委員
 - (2) 病院長
三之町病院病院長 鎌田健一、富永草野病院病院長 中曾根 豊
済生会三条病院病院長 高桑一喜、三条総合病院病院長 上村 旭
県立加茂病院病院長 高橋芳右、県立吉田病院病院長 田宮洋一
見附市立病院事務長 星野明洋、燕労災病院病院長 田中隆一
 - (3) 消防長
三条市消防本部消防長 小柳喜久夫
燕・弥彦総合事務組合消防本部消防長 永田一豊
見附市消防本部消防長 岡村勝元
 - (4) 三条地域振興局
健康福祉環境部長 片桐幹雄
 - (5) 医師会理事
加茂市医師会 星野理事
 - (6) 医師会職員
三条市医師会事務長(事務局)、加茂市医師会事務長
見附市南蒲原郡医師会事務長、燕市医師会事務局
 - (7) 関係行政機関職員
三条地域振興局健康福祉環境部医薬予防課長
三条市 福祉保健部長、福祉保健部健康づくり課長、福祉保健部健康づくり課主幹
燕市 健康福祉部長、健康福祉部健康づくり課長
見附市 健康福祉課長補佐
田上町 保健福祉課長補佐
弥彦村 住民福祉課長
 - (8) 傍聴者
報道機関 5社
- 5 概要
 - ・開会 午後7時10分

会長

これより、第9回「県央地域の救急医療の在り方に関する検討会」を開会いたします。

出欠を報告いたします。委員8名中、現在6名、もうじき1名来られます。1名は、夜間救急診療所に勤務されていますので欠席となります。過半数以上の出席でありますので、本日の会議は成立いたしております。

本日は、県央地域の「病院長・消防長」の皆様方には、お忙しい中、ご出席いただきまして、ありがとうございます。

本日の検討会は、県央の四医師会が、今年度内に建設いたします一次救急医療施設の来年4月開設に併せ、懸案であります県央地域の救急医療体制の確立を図るため、一次救急医療施設の在り方とともに、二次救急・救急搬送との相互連携・協力体制等について、医療機関・消防機関を交えまして、昨年12月の第6回検討会での意見をふまえ、協議するものでありますので、よろしくお願いいたします。

会議に入ります前に、燕・弥彦総合事務組合消防本部の消防長さんが4月に交代されましたので、ご紹介させていただきます。

燕・弥彦総合事務組合消防本部消防長の永田様でございます。

燕・弥彦総合事務組合消防本部 永田消防長

この4月に前任者に代わりまして、燕・弥彦総合事務組合消防本部の消防長を務めさせていただいております永田です。よろしくお願いいたします。

会長

残念ながら、今回も加茂地域消防本部からは出席いただけませんでした。

会議に先立ちまして、お手元に配付しております資料の確認をお願いします。最初に、本日の【次第】・【参加者名簿】・【座席表】であります。

次に、【検討会資料】として、本検討会における検討概要【今後の応急診療所の方向性】、裏面に【県央地域における救急医療体制図】であります。

会長

それでは、次第に沿って会議を進めさせていただきます。

最初に、「(1) 施設名称について」を議題といたします。

前回の検討会で、「応急診療所」・「救急診療所」・「急患センター」という3つの意見が出ましたが、今回に決定を持ち越しとした案件でございます。

各委員のご意見を、再度、お聞きして結論を出そうと思っておりますので、よろしくお願いいたします。青山委員、お願いします。

青山委員

周りを見ますと、「急患センター」が多いです。急患というと、全部診てしまうようなニュアンスがあって、難しいと思っておりますので、応急が良い言葉ではないかと思っております。

「応急センター」というのは、何となく合わないかなと思います。「応急」を出した方が良いのではないかと思います。

会長

ファーストタッチして、振り分けする役目が中心です。

青山委員

救急というと、救命までやらなければいけない感じで、急患というとういニュアンスでしょうか。住民から見て。今、「応急診療所」でやっているわけですので、この方が良いと思います。

あと、五十嵐副会長が言われました、医師会の名前を付けるのは必要だと思います。

会長

最初に、「県医師会」を付けようと思います。

青山委員

見附市が中越圏域に入ると、県医師会では、見附市が外れると思いますが。

会長

下田と栄が入っています。

青山委員

「応急診療所」が良いと思います。

会長

古川委員、どうですか。

古川委員

名前の良さから言ったら、やっぱり「急患センター」の方が響きとしては良いでしょうけど、やる方としては、「応急診療所」の方がプレッシャーがかからなくて良いと思います。

会長

田崎委員、どうですか。

田崎委員

青山委員と古川委員が言われたことと、ほとんど一致しますが、先週の16日の夜、応急診療所で診療を行いました。

9名来られ、そのうち4名は、親がさぼって、日中の診療に連れていかないで、やっと連れて来ましたという状況で、お昼頃までには、きちんと診てもらわなくては駄目ですよと厳しく注意しました。

あとの4名は、夜のために安心かということで、座薬を出したり、注射をしたりしましたが、明日は、必ず主治医から診てもらおうように伝えました。

あと1名は、既に救急車で来られ、救急車の中で診察をして、私が電話して立川病院へ行ってもらいました。

翌日、紹介状を持っていったら、非常に意識もクリアになっていましたが、

まだ、酸素とかいろいろ付いていました。このようなことを考えると、私は「応急診療所」だと思います。今、言われたように「急患センター」だと、いかにも、そこに来れば絶対救える、決着がつけられるという雰囲気ですが、外科は、そこで処置をして帰ってもらえれば良いと思いますが、内科・小児科の場合は、そこで振り分け任務が非常に強いと思います。

私は、会長が前回言われた、「県央地区医師会応急診療所」が一番適当と思っています。

会長

小池委員、どうですか。

小池委員

選択肢を増やすだけかもしれませんが、調べてみました。新潟県では、急患というところが、10施設中7施設、救急が2施設です。診療所が6施設、センターが4施設で、新潟県では急患診療所。長野県では急病センターが11施設中7施設、1施設が初期救急センターでありました。福島県では夜間急病センターが6施設中2施設、夜間急病診療所が3施設でした。富山県では急患センターが5分の3、救急医療センターが5分の1でした。

選択として、応急・急患、救急、急病の3つで響きがどうであるか。患者さんがどう感じるかということになるかと思います。

そうすると、「急病」でも「応急」でも良いかという気がします。

会長

桑原委員、どうですか。

桑原委員

五十嵐副会長が言われたように、「県央地区医師会応急診療所」あるいは「県央医師会応急診療所」の名称が良いと思います。

会長

五十嵐副会長、どうですか。

副会長

前回、「急患センター」の話をしたのですが、やっぱり考えてみると、「名は体を現す」ではないですが、必ずしも小児科は小児科医が診る、内科は内科医が診るというように細分化しているわけではないですから、やはり、「応急診療所」が一番適切な名称だと思いますので、「県央医師会応急診療所」が良いと思います。

会長

ありがとうございました。

先般、田崎委員から行政意見の確認をしたいということで、三条市・燕市・田上町・弥彦村に確認をいたしました。検討会に一任であり、特に意見なしということで、各市町村に検討会一任で取り付けてあります。

「県央医師会応急診療所」でよろしいですか。
(意見なし)

会長

それでは、異議なしということで、「県央医師会応急診療所」に決定させていただきます。

会長

病院長・消防長の皆様、大変お待たせいたしました。次に、名称が決まりましたので、「(2) 県央医師会応急診療所の運営方針について」を議題といたします。

検討会資料として、「施設・運営の概要」・「今後の救急医療体制イメージ」を示してございますが、内容の説明をさせていただきます。

今まで決まったこととお話したいと思います。

施設整備は、設置・運営主体が三条市医師会・燕市医師会・加茂市医師会・見附市南蒲原郡医師会です。

建設場所は、三条市興野一丁目地内の三条地域振興局隣になります。旧東高校運動場のところになります。敷地面積が3,000㎡になります。

施設構造・規模は、鉄骨造・平屋建、延床面積442㎡です。

建設整備時期は、平成20年度、平成21年2月に竣工予定です。

開設時期は、平成21年4月です。

施設機能・運営時間は、施設機能といたしまして、診療科は「内科・小児科」、「外科・整形外科」であります。

運営時間は、夜間につきましては、受付が19時から22時、診療時間が19時30分から22時30分となっております。この辺についても、病院長のお考えを、後でお伺いさせていただこうと思います。休日に関しては、日曜日・祝日・盆・年末年始となりますが、受付時間が9時から12時、13時から16時30分、診療時間が9時30分から12時30分、13時30分から17時となっております。休日に関しては、三条市医師会だけでやることになっております。

運営体制の人員です。医師2名で、内科系の内科・小児科で1名、外科系の外科・整形外科で1名、薬剤師1名、看護師2名で、内科系の内科・小児科で1名、外科系の外科・整形外科で1名、レントゲン技師1名は休日の昼間のみ、事務員2名でございます。

以上が決まっておりますこととさせていただきます。

それから、「県央地域における救急医療体制図」ということで、現状です。救急患者は直接、二次救急病院に行く場合、消防を通過して二次救急病院に行く場合、応急診療所を通過して二次救急病院に行く場合の3つの流れがあります。

それから、消防から二次救急病院を素通りして、三次救急病院に行く場合、

二次救急病院から三次救急病院に搬送される場合もあります。これが現状でございます。

今後のイメージといたしまして、傷病者の症状に応じた区分ということで、まず、消防と県医師会応急診療所が横に並んで、出来るだけ横の連携を取ることで、応急診療所でファーストタッチを行う。消防から、また応急診療所に来る者を含めて、出来るだけ応急診療所でファーストタッチをする。そこで振り分けさせていただきます。これがメインの動きになろうかと思っております。

重症な患者さんの場合は、二次救急病院に行きます。それから、二次救急病院を通り越して、三次救急病院に行く場合もあるということです。あまりにもはっきりしている場合は、消防から三次救急病院又は二次救急病院という道筋もあろうかと思っております。

今後のイメージとしては、消防と県医師会応急診療所が並列となりまして、協議をしながら動いて行くと考えております。

これが今まで決まったことでございます。

それでは、今まで決まったことに対する説明に対して、ご意見ご希望を伺わせていただこうと思っております。

まず、病院長から、次に消防長の方々、次に検討会の委員、それから行政の順ということで、お話を伺わせていただこうと思っております。

今回の決定事項だけでなく、考えておられること、それから、現状について語っていただきたいと思っております。

会長

三之町病院の鎌田先生、お願いします。

三之町病院 鎌田病院長

今日の決まりましたことには、別に無いですが、休日の夜はやらないのですね。

会長

やります。

三之町病院 鎌田病院長

やるのですか。

会長

夜間は、365日やります。

三之町病院 鎌田病院長

採血とか点滴とかもあるのですか。

会長

点滴をできる場所があります。

三之町病院 鎌田病院長

今回、職員からアンケートや意見を取り寄せて来ました。

しょっちゅう、この県央医療圏から患者さんが長岡へ行くとか、いろいろ文句を言われるのですが、やはり、現状はどうかということもはっきり認識しないといけないのではないのでしょうか。例えば、医者の数も最低、看護師の数も最低という医療圏であります。やはり、足りないわけですから、病院間の連携が必要と思います。

どの位足りないかと言いますと、三条市は確か人口10.4万人で医者が140人で一番最低です。そこで、救急車だけが救急ではないですが、三之町病院、富永草野病院、済生会病院、三条総合病院と三条市にはありますが、それら4つの急患を合わせますと、三条市で発生した消防の数を超えています。それでも、いろいろ言われています。

当院が、どの位足りないかと言いますと、脳外科の外来で医者が2人で診察して、看護師が1人しかいません。それで、救急車から電話がかかってくると、なかなか電話に出られません。大変申し訳なく思っております。

三条消防には、なるべく断らないように頑張っているつもりであります。

それから、三条消防が非常に可愛想だと思うのは、私らが二次救急、三次救急が必要だと思って、長岡地域の病院に連絡しますと、県央からは患者さんを取らないと言われます。救急隊なら、どんな目に遭っているかと思うと可哀想でなりません。

また、先程の4つの病院の常勤医者を全部合わせても、長岡地域の1つの病院には、かなわないです。この辺も念頭に入れて、私は良くやっているとと思っています。

会長

富永草野病院の中曽根先生、よろしく申し上げます。

富永草野病院 中曽根病院長

富永草野病院は、整形の病院で、循環器の先生は非常勤でいますが、多発外傷については、対応できないことがありまして、救急隊の皆様にはご迷惑を掛けることもあるかと思えます。例えば、頭部、胸部については問題なさそうであっても、来る間が変わって、来たときには意識朦朧の場合、時には、どうしても三次に送らなければいけないことはあります。

あと、夜間の応急診療所でもありますが、数日前から痛い、具合が悪いとか、そういった方が、コンビニ感覚で来られることもありまして、特に日曜日の二次救急の時に、済生会三条病院と三条総合病院は、開いていたと思えますが、数日前から具合の悪い患者さんが非常に多くて、こちらで考えている一次救急の範ちゅうからはずれている方が、かなり多く来るという現状です。

会長

どうもありがとうございました。

今まで決定した事項やこの先、一次救急医療と二次救急医療のすみ分けをど

うやっていくかという問題もございまして、よろしくお願いいたします。

それでは、済生会三条病院の高桑先生、よろしくお願いいたします。

済生会三条病院 高桑病院長

この応急診療所に対する認識は、病院の勤務医が大変なので、診療所の先生方がそれを補ってくださるというふうに認識しておりますので、決められたことに関しては、特に不満はありません。要するに、これが出来ての病院の勤務医には従事はないという前提のもとに、特に診療時間がどうだとか、診療科目がどうだとか、決められたことに関して、不満はありません。

会長

三条総合病院の上村先生、お願いします。

三条総合病院 上村病院長

鎌田先生のおっしゃってくださったことは、全くそのとおりで、対象とする疾患分野が違いますが、当院においても全く同じような印象を受けます。

今まで決まったことに対してということではありますが、高桑先生がおっしゃったように、今までの話自体は、全然問題ないと思いますが、高桑先生と少し違うのですが、結局、この図で分かるように二次救急病院、ここへの利益なしとは言えないわけです。それが一番の問題だと最初から思っております。それと、この時間帯、休日・夜間の時間帯、その後の二次救急をどういうふうにするのか。輪番制にするとかが出てくるわけだと思いますが、そういうことに対して、対応できるかとなりますと、今の当院のパワーからいきますと、非常に厳しいと思います。

それから、夜間救急の午後10時30分以降、次の日勤帯までの患者が、一次・二次と出てきた時に、今までどおり病院に負荷が掛かってくるわけでございますので、そのうえに一次救急の網の目から入って、そして二次救急としての負荷が加わってくるということで、よく職員、ドクターとも話すのですが、そういうふうになるのではないかと危惧の方が非常に大きくて、そこをあやふやにしないで、しっかりと検討してくれと言われて来ております。

会長

県立加茂病院の高橋先生、お願いします。

県立加茂病院 高橋病院長

医師会主導で、先生方のお考えでやられて良いのではないかと思います。第三者的に感じるのは、かなり立派なものを造るのに、利用者、市民の立場からすると、なぜ、平日と休日でメンバーが違うのか。例えば、夜は一次救急は開業医であっても責任は、病院の勤務医の受け入れをするという見方も従来からするとそうかもしれませんが、本来対応されている先生方も共に責任を持ってやるべきだということで、恐らくあるわけです。そこで、従事時間を結構早めに切られることが、止む無く切ることか、これで良いと考えているのかという

ところも認識した上で、スタートしていただきたい。あと、立派な建物を造ってやるのであれば、休日と平日が違うメンバーで、違うスタイルでやるというのは、一般市民からすると理解しにくい構造ではないかと思います。

会長

県立吉田病院の田宮先生、お願いします。

県立吉田病院 田宮病院長

西蒲の診療所が在るので、病院は楽です。患者さんが入院してくると、すごく説明と時間が掛かるので、そっちに専念できるので、やはり楽だと思います。

それから、もう一つは、救急診療所が紹介状を出すわけですから、その患者を断らないし、例えば皮膚科の医者が内科の患者の紹介状をもらっても、その紹介状があるから、すぐ、内科の拘束医を呼びやすい。問題点は、午後10時30分以降、どうしてくれるのかと、二次救急の問題だと思います。ともかく、進歩したのは確かだと思います。

会長

見附市立病院、お願いします。

見附市立病院 星野事務長

病院長は、出張ということで代理出席させていただきました事務長の星野と言います。

病院長の方からは、今まで決められたことについては、病院として、特に異議はないということで、救急体制の二次救急・三次救急の関係については、持ち帰って病院長から見てもらい、判断させてもらいたいと思います。

会長

燕労災病院の田中先生、お願いします。

燕労災病院 田中病院長

特に申し上げることでは無いですが、当院も夜間の救急は圧倒的に一次が多く、二次の診療に影響があるということで、新しい応急診療所に大いに期待をしたいと思います。欲を言えば、もう少し遅くまで、深夜までやっていただくと、非常に良いと思いますが、将来の課題としてご検討いただければと思います。あと、応急診療所までの距離です。遠いところもありますので、かなり重症と分かっている場合、一旦、応急診療所へ廻し、振り分けをして、二次救急病院ということもあり得ると、時間が掛かることが気になりますが、どの程度、消防の方々が直接、二次救急の方へ運ぶべきか分かりませんが、気になるところです。

会長

ありがとうございました。

今までの病院長の中で、非常に問題になっていることは、10時30分までで良いのかということ。それから、この応急診療所は一次患者を診るので、病

院の夜間の大変さを軽減するという意味では歓迎である。ただ、上村先生が言われるように、応急診療所で診た患者は、必ず診なければ駄目だということは危険だということでしょうか。

三条総合病院 上村病院長

そういう意味ではなく、地域の病院ですので、病院に責任があり、診ないというわけにはいかない。今までは、それぞれの病院の能力に応じて、診てきているわけですが、一応、応急診療所に救急が集中して集まるということであれば、その結果として二次救急が必要となれば、それは地域の病院でやらざるを得ないだろうと思いますし、責任があると思いますので、一切知りません、病院で判断しますというわけにはいかないのではないかと思います。

会長

そういうことで、夜間に関して、一次救急で診た後の二次救急の問題というところが、非常にデリケートな問題です。医師会側としては、本当は深夜帯の輪番制、日曜日の輪番制、二次救急病院の輪番制があるのが一番有り難いのですが、なかなか現状はそうではないということも理解しております。

それで、私自身としては、いろいろ考えているところでありますが、この先、実は8月頃まで、この会議を続けていこうと思っておりますので、その中で議論させていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

今日のところは、病院長には、今まで決まったことに関して、ご理解いただけたというふうに考えております。よろしいでしょうか。

続きまして、消防長の方々、よろしく願いいたします。

三条市消防本部の小柳消防長、お願いします。

三条市消防本部 小柳消防長

まずもって、皆様方にお礼を申し上げたいと思います。日頃、皆様から傷病者の受け入れ、あるいは救急隊員に対する協力等に対しましても、消防救急業務の全般にわたりまして、多大なご協力をいただいておりますことに対しまして、心からお礼申し上げるところでございます。そして、今日の応急診療所の在り方ということで、決定事項について、説明をいただいたわけでございます。

これにつきましては、救急業務において、現場を直接預かる私ども消防署の立場としては、本当に有り難く感謝をいたしているところでございます。

昨年におきます当市の救急出動状況について、若干触れさせていただきますと、出動件数については、3,518件でございます。そして、搬送人員が3,319人ございました。これらの80%以上の傷病者を今日お集まりの四医師会管内の医療機関に收容させていただいているところでございます。

また、四医師会管内の消防機関における管内の状況といたしましては、総搬送人員9,095人です。そのうち、6,970人が同管内の医療機関に受け入れをいただいているという状況でございます。その半数以上が三条市

内の医療機関に収容させていただいているというような現状でございまして、本当に感謝をいたしているところでございます。これら医療機関においても、このほとんどが、直接、二次医療機関への収容ということでございまして、これらに伴います傷病程度につきましては、圧倒的に軽症患者の割合が多いといった実態でございます。これは取りも直さず、まさに全国的に厳しい医療体制と言われている状況の中で、当地域も例外ではないということでございます。これらは十分察しをいたしているところでございます。

しかしながら、これら医療スタッフの確保等の厳しい状況下においても、それぞれ医療機関の皆様方からは、救急医療に対するご理解をいただきながら、過酷で、しかも、ぎりぎりの状態の中で対応いただいておりますということに対しても、有り難く思っております。そこで、私どもといたしましては、今ほど来のご説明の中において、若干、深夜といった時間帯の部分では若干不安要素が無いわけではございません。当市においても、この深夜時間帯については、763人の傷病者を昨年あたりは、現実に搬送していただいております。しかしながら、欲を言っても切りがないところでございまして、いずれにいたしましても、今ほど来ご説明のありました休日・夜間等における一次救急医療については、一日も早い開設を願うところでありまして、これらの充実が図られることを願っております。そして、これらの運用によりまして、適切な二次医療施設との連携・協力体制が構築されるのではなかろうかと考えておりまして、これらによって、若干なりとも負担の軽減が図られるかについては、まだ、詳しくは分かりませんが、いずれにいたしましても、困難事案が発生した場合においては、連携・協力体制の下で、医師の皆様方からの助言、あるいは医療機関への紹介等により、円滑な救急医療体制の確立が図られるであろうと期待しているところでございます。これらの実現に向けまして、消防の立場といたしましても、医療機関あるいは医師会の皆様方には、可能な限りご協力を申し上げてまいりたいと考えておりますので、よろしくご協力申し上げさせていただきたいと思っております。

会長

どうもありがとうございました。

次に燕・弥彦総合事務組合消防本部の永田消防長、お願いします。

燕・弥彦総合事務組合消防本部 永田消防長

先ほど来、ご意見を伺っておりまして、まずもって、日ごろ、救急に対しては、皆さんからのご協力に大変感謝いたしております。今後とも、いろいろ問題もあらうかと思いますが、ご協力をよろしくお願いしたいと思います。

我々の管内につきましては、統計の最中でありまして、数字は申し上げられないのですが、8割方は、先ほどの三条の消防長さんと同じように、この県央地区で診ていただいているわけでございます。

燕・弥彦管外に限りますと、燕以外のところで、ほとんど診ていただくのは44%という数字かと推定されております。搬送の収容時間が平均で約38分という数字で、明らかに全国平均より多く上回っているわけでございます。今回の決定された中で、診療時間を延ばしていただいたこと、診療科目を増やしていただいたことに感謝を申し上げる次第であります。この診療所と連携を深めまして、二次救急の関係で軽減が図られるのではないかと、我々も大きく期待するところでございます。データが定かでないので、大変申し訳ございませんが、収容までの搬送時間30分以上が救急出動件数のうちの6割を上回るという数字でございますので、この連携が二次救急側の軽減と救急患者に対するサービスにつながることを大いに期待しているところでございます。

会長

どうもありがとうございました。

見附市消防本部の岡村消防長、お願いします。

見附市消防本部 岡村消防長

日ごろ、救急業務の運営につきましては、皆様方から特段のご協力を賜っております。まずもって、この場をお借りまして、厚く御礼申し上げます。

今ほど、議題になっております、応急診療所の今後のイメージということで、説明をいただきました。大まかに理解させていただきましたが、私の方からこの応急診療所の機能と言いますか、性格について、三点ほど確認をさせていただきたいと思っております。

初めに一点ですが、救急隊がこの応急診療所に患者を搬送した場合、二次医療機関への転送が必要だということになった場合に、その転送先の医療機関については、この応急診療所が照会していただけるのか、あるいは救急隊が照会していくのか。

二点目ですが、容態が急変した患者がこの応急診療所に来まして、診療中あるいは診療後まもなく、心停止と容態が急変した場合ですが、次の医療機関に転送する場合に、医師の同乗をお願いできるのかどうか。

三点目ですが、労災現場などで現場に医師の派遣が必要になる場合があります。そういった時に、この応急診療所をお願いして良いものかどうか、そういう性格なものかどうか。この三点を確認させていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

会長

私の方から答えさせていただきます。

実は、一番の二次の転送先を救急隊が選ぶか、医師が選ぶかということが、非常に悩ましいところでありまして、今後の話合いの中で決まっていくと思われれます。私の中のイメージといたしましては、応急診療所をやるにあたって、二次救急病院がどこで、当直医をはっきり分かっておいて、その専門の患者さ

んは、そこに運んでいく連絡を取って運ばさせていただくイメージで動いてお
ります。分かりますでしょうか。

見附市消防本部 岡村消防長

はい。

会長

二番の急変した場合、医師が同乗するかに関しては、医師が内科系は1名、
外科系は1名ですので、同乗する場合もあるかもしれませんが、基本的には同
乗できない場合が多いかと思います。

三番の労災に関してですが、全く別なジャンルとして考えております。

見附市消防本部 岡村消防長

ありがとうございました。

会長

検討会委員の皆様、何かございますでしょうか。

特に、一次をここでやる場合の二次について、どうお願いしたいかというご
意見はございますでしょうか。この点については、病院長、検討会委員の皆様
方、次回という心づもりでいただけますでしょうか。

一次と二次のすみ分けということで、それから、休日は今まで一次と二次も
併せてやっておったわけですが、一次はこの診療所または加茂地区であれば在
宅、旧燕地区であれば在宅、旧西蒲地域であれば急患診療所ということで、ま
だ複雑になっておりますが、あくまでも一次は診療所サイドでやるということ
になりますので、二次について病院側はいかに考えてもらえるかというお話を
伺いたいと思っております。よろしく願いいたします。

行政の方のご意見を伺いたいと思います。三条市さん、いかがでしょうか。

三条市福祉保健部長

行政といたしましては、安全・安心を重点施策に、それぞれの市町村は動い
ているところでございます。特に県央地域につきましても、この二次・三次医
療、救命救急センター等の設置につきましても、広域市町村圏の市町村が一致
しまして要請をしているところでございます。また、今回の医師会様の応急診
療所の建設につきましても、行政といたしましても側面的なことしかできませ
んが、応援するところでございます。これから、いろいろとご意見が出てこよ
うかと思えますけれども、市民の医療に関しまして、特段のご配慮をお願いし
ながら検討していただければと考えておりますので、よろしく願いしたいと
思います。

会長

燕市さん、いかがでしょうか。

燕市健康福祉部長

行政の意見ということでございますが、近年、救急車を呼んでも、なかなか

出発することができないという住民からの意見を多く聞いているところでございまして、この診療所の開設によって、まず第一に診てもらおうという形ができればということで期待をしているところでございます。

しかしながら、夜間の搬送、それから、診療所に行くことによって、真っ先に二次救急病院の方に行った方が良いのではないかという判断的なものが、消防と診療所と連携が十分に取れるということが、大事になってくるのではないかと思いますし、今後のイメージ図というところで、専門の先生方が、こういう形ですれば良いのではないかという案だと思っておりますので、少しでも議論が深まりまして、最善の方法が出来ればと期待をしておるところでございます。

会長

田上町さん、いかがでしょうか。

田上町保健福祉課長補佐

先ほど来、聞いている中で、やはり一日も早いこの診療所の立ち上げを願っておりますので、切に要望していきたいと考えているところでありますので、よろしく願いいたします。

会長

弥彦村さん、いかがでしょうか。

弥彦村住民福祉課長

特に意見は無いのですが、西蒲の休日夜間急患診療所の管理者が村長であるという、これは一つの事実であるわけでございます。

しかしながら、この今回の計画につきましては、3月の定例会において債務負担行為の議会議決を経たということも事実でございます。

そして、もう一つは、救急消防ということで、燕・弥彦総合事務組合の枠の中での対応ということでございます。そういう現実を見た中での対応ということで、ご理解をいただきたいと思っております。そのような現状でございますので、よろしく願いいたします。

会長

ありがとうございます。

見附市さん、お願いします。

見附市健康福祉課長補佐

見附市は、この4月から二次保健医療圏につきましては、こちらから変更になったところではありますが、救急医療ということ言えば、見附で患者さんが発生した場合には、こちらの県央地域の方に搬入するような事例も多数ございます。この枠組みが出来た中で、一次救急の体制それから二次救急への搬送の仕組み等が整理されていくというのは、大変良いことであると感じているところでございます。

検討会を重ねまして決められてまいりましたことについては、行政の立場からは申し上げることはございませんけれども、この枠組みに期待するところが大きいというところだけをお話させていただきました。よろしく願いいたします。

会長

どうもありがとうございました。

貴重なご意見、活発な議論をいただいているところでありますが、時間の都合上、恐縮ですが、本日の検討会はこの辺で、閉じさせていただきます。

冒頭申し上げましたとおり、来年4月に新たな救急医療体制をスムーズにスタートすることが使命であり、目前に迫っておりますので、次回以降もこのメンバーで継続して検討させていただきたいと思います。病院長・消防長の皆様、よろしく願いいたします。

先ほど、話しましたように、一次・二次の役割がどのようになるか、夜間・休日に分けて考えていこうかと思っておりますので、思っていることを自由にディスカッションできればと考えております。よろしく願いいたします。

最後に「(3) その他」とありますが、副会長の方からお話がありますので、よろしく願いします。

副会長

この会議には、当初から加茂市及び加茂地域消防本部の方は、参加していませんので、大変奇異な感じがあると思いますが、平成20年の加茂市議会3月定例会で、なぜ、県央の一次救急に加茂市は参加しないのかという議員からの質問がありました。

先週の土曜日に、加茂市の議会議員が県央の医療について、是非、話を聞かしてほしいということで、情報が市長からしか入らないので、本当のところはどうなんだということで、議員有志6名が私のところに来まして、約2時間説明しました。いろんな資料を基に説明しまして、議員からは、いくつかの疑問点が解消されたと言っておられました。

それで、来週の水曜日に加茂市議会の医療問題委員会というのがありまして、議員が話を聞きたいということで、午前9時30分から10時30分の1時間、加茂市の第一委員会室というところで、私が話をすることになりました。それで、市議の方からも、加茂市が何でこれだけ、かたくなに参加しないのかということは、疑問な点があるということで、私の方から話をしてくれということになったのだと思います。加茂市長は、この一次救急ができると、救命救急センターに格上げされて、結局、三条市に救命救急センターができてしまうのではないかと、そうすると、非常に加茂としては、アクセスしにくいという突飛な考えだと思うのですが、なおかつ、救命救急センターのER構想というのがあって、当初、ER構想で診てしまえば、後は二次救急病院に翌日送るとい

う形になると、救命救急センター自身が県央にできないのではないか、あるいは基幹病院ができないのではないかと、この応急診療所に対して非常に懸念をもっているというのが、小池市長の考え方です。

もう一つは、在宅輪番が加茂市、燕市、三条市とあるわけですが、応急診療所ができると、三条市は在宅輪番は止める、そうすると加茂もその在宅輪番が廃止されるのではないかと、そうすると、休日の日中の在宅輪番が無くなると、わざわざ三条まで来なければならないということが懸念されるということです。在宅輪番は、継続するというので一致しているわけですが、いくつかの疑問点に関しては、議員の方に話をしたのですが、今の現状について、小池市長の認識が少し甘いというか、「応急診療所程度のことなら加茂市医師会の先生方でやってください、加茂でやってください、夜中、夜全部、輪番で診てください、その程度ならやれるでしょう。」ということで、それで、具合が悪くなったらどうするのかというと、「救急車で新潟でも長岡でも良い病院がありますよ、そこに全部送れば良いです。」という認識で考えておられるようなので、その辺は言い合ったことがあるのですが、そういう、かたくなな考えをもっているようです。もう一つは、少し話は別なのですが、当初、県は二次保健医療圏に県央地区は考えてなかったわけですね。長岡の医療圏に入れるということでした。しかし、県央医療圏を是非、作りたいというのが、医師会の考えでもあり、なおかつ、自治体の方も考えたのですよね。何でかという、二次保健医療圏ができると、救命救急センター機能をもった基幹病院が設置されるということが前提で、県央医療圏は多分スタートしたと思います。ですから、救命救急センター機能をもった基幹病院を造るという前提がないと、なかなか、この県央医療圏をどうするかということは進まないと思います。既存の200床以下の規模の病院が集まって、この救命救急をどうやるかということは、当面の課題としては大切だろうけれども、きちんと、県央二次保健医療圏としてやっていくには、やはり基幹病院が必要なわけですから、そこの話が進まない、これは、なかなか、非常に難題が山積ということだろうと思います。

田崎委員

よろしいですか。加茂の市長さんともあろう者が、いかにも事実誤認とこの二次医療圏と救急問題に関する時代錯誤的というか、現実の流れに疎いという印象を受けました。この医療問題に関して、小池市長さんが一人でこれを全部考えられているのか分かりませんが、見附市と見附市の医師の方々は抜けることになるかと思っておりますと言われていますが、私どもは決して抜けません。今さっき、草野会長が栄地区と下田地区がまだ、見附市南蒲原郡医師会の中ということをサポートしてくださったのですが、もし、万が一ですが、栄地区と下田地区の先生方が草野会長のところが良いから行きますということでも、見附の患者さんが、ここへお世話になりますので、私どもはずっと、お手伝いに来る

つもりでいますので、これはまず間違いです。

それから、今、五十嵐副会長が触れられましたが、二次医療圏が出来れば、保健所とともに二、五次から三次に対応する救命救急センターとなる基幹病院を造ると、最初の二次医療圏の構想の時に県が言ったことは確かで、私はこれを信じていましたし、こうあってほしいという考えを持っていました。もっと、最初にできると思っていた魚沼地区の基幹病院の話も7年後位にどうやら何とか話が出ています。

会長

ありがとうございました。何か他にございますでしょうか。

〈意見なし〉

会長

事務局、何か連絡・報告事項がありましたら、お願いします。

事務局

施設整備工事の入札でございますが、三条市に入札の執行から竣工検査までを依頼いたしました。今後、7月に制限付一般競争入札の予定で準備中でございます。

次回の検討会日程でございますが、行政側の議会日程の関係もございまして、6月30日(月)を予定してございますが、よろしいでしょうか。ご検討いただきたいと思っております。

会長

6月30日でよろしいでしょうか。

三之町病院 鎌田病院長

病院の救急当番日は無くなるのですか。

会長

一次救急当番日です。

三之町病院 鎌田病院長

今までは、内科系と外科系で一次救急・二次救急を同時にやっていました。

当院では、常勤医が10人しかいないので、当直、非当直の医師を東京から呼んで、小児科医師、内科医師2人、脳外科医師、整形外科医師の5人で救急当番日をやっていました。

それで、もう1年を切っていますので、断る方向でいいのかと思ったものです。

会長

あくまでも一次救急でして、二次救急の当番制が決まれば、また、お願いしなければ駄目だと思っています。今後、2・3回の話し合いの中で決まってくると思っていますので、よろしく願います。できるだけ、磐石な体制でいきたいと思っております。

6月30日でよろしいですか。

〈意見なし〉

会長

次回は、少しデリケートな問題に入りますので、よろしく願いいたします。

それでは、6月30日午後7時15分ということで、よろしく願いいたします。

本日は、長時間に亘り、活発なご審議をいただき、たいへんご苦労様でした。以上をもちまして、「第9回県央地域の救急医療の在り方に関する検討会」を閉会とさせていただきます。ありがとうございました。