

第2回県央地域の救急医療の在り方に関する検討会 次第

日 時 平成19年5月28日(月)午後7時15分
場 所 三条市役所 2階 大会議室

1 開 会

2 議 題

- (1) 救急医療施設の機能について
 - ・診療科の数
 - ・振り分け機能
- (2) 運営時間について
 - ・夜間の診療時間
 - ・休日の診療
- (3) 運営形態について
 - ・設置主体
 - ・運営主体
- (4) 運営体制について
 - ・医師・看護師等の人員、報酬
- (5) その他

3 閉 会

三条市医師会構想

5年前、県央4医師会夜間応急診療所の発足当時から新診療所について4医師会（三条市・加茂市・見附南蒲原郡・旧燕市）で議論されてきました。当時から、話し合いの中での最重要要点は診療所の位置が県央の真ん中であるべきという事でした。その後、市町村合併・2次医療圏の変更等があった為、新診療所建設は延期されてきました。

そして現在、三条市・新燕市で新市長が就任されました。更に、県央2次医療圏廃止の予定が急遽、復活した事で周辺2次医療圏内病院から県央2次医療圏への非難と、県をはじめとした行政から救急医療に対する期待が高まっています。新診療所建設の機運が一番盛り上がっている時と思います。このような時期に、関係行政と医師会が救急診療所新設の話し合いを持てる事に感謝申し上げます。

ここで、救急体制が破綻してきた理由を挙げてみます。

10年程前までは1次救急患者は開業医・2次救急病院医師が診療してきました。

ところが、開業医側では開業形態の変化が始まりました。❶

住居と診療所が離れてしまいました。診療所が県央で、住居が新潟市という事が当たり前になったようです。②調剤薬局に処方する為、内服薬を出せない。③医師の高齢化が進んでいます。

病院医師も①診療内容が著しく複雑化し、仕事量が多くなり疲弊しています。②その上、患者の意識変化が重なり、医療全体が診療抑制の方向に向かっています。③診療→当直→診療と連続 30 時間以上の労働に耐えることが困難になっています。

その為、県央 4 医師会応急診療所のような 1 次救急施設がぼつぼつと出来てはいますが、相変わらず、2・3 次救急施設に患者が殺到する現状は変わらない。国・県を中心とした大きな単位で、1 次救急を真剣に考えないと医療崩壊につながると思います。

次に、1・2・3 次救急の枠組みを説明します。

1 次：疾病・外傷発生時、初動する施設。医療側—診療所、行政—市町村

2 次：入院できる施設（病院）。行政—県

3次：複雑な疾病・外傷を扱い、ICUを備え、人口100万人に対して30ベッドを持つ救急救命センターを併設している病院をいいます。最近、病院に併設しない独立型救急救命センターが大阪にオープンしています。

県当局がいう2.5次とは3次程設備は充実していないが、救急救命センターを持つ病院をいいます。

平成15年に人口30万人に対して10ベッドを持つ救急救命センターが認可されました。

三条市医師会がいう1.5次救急施設とはベッドを持つ救急診療所のことですが、将来の選択肢の一つとして考えられるのではないかと考えています。但し、県が病院併設型で2.5次救急施設建設の意向があれば反対するものではないし、大賛成し、協力する体制はすでに整っています。

県央医療機関

3次救急施設が無く、2次施設も200ベッド前後の8中小病院（県立吉田病院・燕労災病院・済生会三条病院・厚生連三条病院・県立加茂病院・見附市民病院・三之町病院・富永草野病院）は医師・看護師不足に悩んでいます。

夜間の1次救急施設は県央4医師会夜間応急診療所（内科系）と西蒲原夜間救急診療所（内科系）が7時30分より9時30分の2時間のみ稼動していますが、それ以外の夜間帯は各診療所・病院の善意で稼動しています。

救急搬送のうち、県央外への直接救急搬送は14%（資料添付）となっており、他地域から多くのクレームがあります。特に救急隊員に対するクレームが多く、隊員も疲弊しています。

夜間診療所の状況

県央4医師会応急診療所では県央地域全体から一日平均9名来院し、多い日で40名を越えることがあります。

県内の夜間診療所

新潟市・新発田市・旧西蒲原郡・長岡市・柏崎市に夜間救急診療所がありますが、全夜間対応は新潟市のみです。ちなみに東北地方で全夜間対応は政令市の新潟市と仙台市のみです。

診療所全体構想

あくまでも、構想です。全体討議で検討をお願い申し上げます。

す。

〔診療時間〕

夜間

7時30分～10時30分または11時？

深夜帯は開業医の努力のみで遂行できないため、県の応援等を含め可能であれば、深夜帯を検討したいと思います。

昼間

日曜祭日は現在各医師会が個別に対応しているが、各医師会で内科系・外科系が分離、非分離の違いがあります。小児科は当然ですが、外科系も医師不足の為、県央医師会合同でなければ、仕事量が膨大となります。できれば、県央全体という視点から、この救急診療所に対応するほうが良いと考えます。

〔診療科〕

内科、小児科、外科系の3科？

〔施設〕

150～180坪。外部に調剤薬局。用地900坪。

〔設備〕

3つの診療室兼処置室・点滴室・レ線室・簡単な検査室・スタッフルーム・カンファレンス室。効率のいい設計であれば
医師3・看護師3・事務1・(レ線技師1・検査技師1)。

三条市医師会 草野恒輔

直接救急搬送状況

平成 17 年

	三条	燕	加茂	合計	備考
総出動回数	2, 875	2, 659	1, 207	6, 741	
管内へ搬送	2, 363 (82%)	1, 843 (70%)	573 (48%)	4, 779 (70%)	
県央内へ搬送	211 (7%)	439 (16%)	436 (36%)	1, 063 (16%)	
三条	*****	433	351		
燕	194	*****	85		
加茂	17	3	*****		
県央外へ搬送	301 (11%)	380 (14%)	198 (16%)	879 (14%)	
新潟	51	160	148		
長岡	209	215	26		
その他	41	5	24		

* 三条・燕、弥彦・加茂地域消防管内・管外別医療機関収容状況より抜粋

一次救急医療施設整備計画（検討案）

検討事項	検討案
（１）施設の機能	
①診療科	【内科】・【小児科】・【外科系】
②振り分け	*今後の検討課題
（２）運営時間	
①夜間（通年）	1 9時30分～23時00分 【内科】・【小児科】・【外科系】
②休日（日曜・祝日・ 盆・年末年始）	9時00分～13時00分 14時00分～18時00分 【内科】・【小児科】・【外科系】
（３）運営形態	
①設置主体	*今後の検討課題
②運営主体	県央四医師会

検討事項	検討案
(4) 運営体制 (人員)	
①医師	1 運営：3名【内科】・【小児科】・【外科系】
②看護師	1 運営：3名【内科】・【小児科】・【外科系】
③事務員	1 運営：1 又は 2 名
④レントゲン技師	1 運営：0 又は 1 名
⑤検査技師	1 運営：0 又は 1 名
* 運営スタッフ (総数)	<p>①医師【内科 <input type="text"/> 名】【小児科 <input type="text"/> 名】 【外科 <input type="text"/> 名】</p> <p><u>* 現状との比較による対応策を併せて検討</u></p> <p>②看護師【内科 4名】【小児科 4名】 【外科 4名】</p> <p>③事務員 5名</p> <p>④レントゲン技師 <input type="text"/> 名</p> <p>⑤検査技師 <input type="text"/> 名</p> <p><u>* ④⑤は、体制と併せて検討</u></p>

検討事項	検討案									
(4) 運営体制 (報酬等)										
①医師	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="684 501 951 598"></td> <td data-bbox="951 501 1362 598">内科・小児科・外科系</td> </tr> <tr> <td data-bbox="684 598 951 790">平日 (夜間)</td> <td data-bbox="951 598 1362 790">12,480円/1時間</td> </tr> <tr> <td data-bbox="684 790 951 1176">土曜(夜間)・ 休日(盆・年 末年始を除 く)(夜間)</td> <td data-bbox="951 790 1362 1176">13,520円/1時間</td> </tr> <tr> <td data-bbox="684 1176 951 1462">休日(日中及 び盆・年末年 始の夜間)</td> <td data-bbox="951 1176 1362 1462">14,720円/1時間</td> </tr> </table>			内科・小児科・外科系	平日 (夜間)	12,480円/1時間	土曜(夜間)・ 休日(盆・年 末年始を除 く)(夜間)	13,520円/1時間	休日(日中及 び盆・年末年 始の夜間)	14,720円/1時間
	内科・小児科・外科系									
平日 (夜間)	12,480円/1時間									
土曜(夜間)・ 休日(盆・年 末年始を除 く)(夜間)	13,520円/1時間									
休日(日中及 び盆・年末年 始の夜間)	14,720円/1時間									
②看護師 ③事務員 ④レントゲン技師 ⑤検査技師	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="684 1650 951 1843">平日 (夜間)</td> <td data-bbox="951 1650 1362 1843">2,000円/1時間</td> </tr> </table>		平日 (夜間)	2,000円/1時間						
平日 (夜間)	2,000円/1時間									

検討事項	検討案				
②看護師 ③事務員 ④レントゲン技師 ⑤検査技師	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="684 465 951 848">土曜（夜間）・ 休日（盆・年 末年始を除 く）（夜間）</td> <td data-bbox="951 465 1362 848">2,340円/1時間</td> </tr> <tr> <td data-bbox="684 848 951 1140">休日（日中及 び盆・年末年 始の夜間）</td> <td data-bbox="951 848 1362 1140">3,000円/1時間</td> </tr> </table>	土曜（夜間）・ 休日（盆・年 末年始を除 く）（夜間）	2,340円/1時間	休日（日中及 び盆・年末年 始の夜間）	3,000円/1時間
土曜（夜間）・ 休日（盆・年 末年始を除 く）（夜間）	2,340円/1時間				
休日（日中及 び盆・年末年 始の夜間）	3,000円/1時間				
(4) 運営体制 (交通費)					
①医師	診療所所在地により3,000円～6,000円 又はタクシー利用実費				
②看護師 ③事務員 ④レントゲン技師 ⑤検査技師	1往復につき、3,000円				

初期救急医療施設（休日夜間急患センター）整備・運営に関する補助制度

項目	補助対象	区分	補助率		補助基準	補助金額（概算）
			国	県		
休日夜間急患センター	公的団体等が開設し、市町村又は一部事務組合の委託により実施する休日夜間急患センター	施設	3.3/10	3.3/10	【基準面積】 人口10万人以上：150㎡ 【基準単価（㎡）】 鉄筋コンクリート：123,800円	上限額12,256千円
		設備	1/3	1/3	【基準額】 人口10万人以上：4,200千円	上限額 2,800千円
休日夜間小児急患センター	複数の市町村（委託を含む。）が共同して広域的に実施する小児救急医療施設	施設	—	1/2	初年度のみ 【基準額】 21,000千円 （運営費を含む。）	初年度（施設・設備・運営費） 上限額10,500千円
		設備				
		運営				【基準額】 21,000千円 （初年度のみ、施設・設備を含む。）