

## 加賀市救急医療懇話会(第3回)

## 概要メモ

日 時 平成 30 年 3 月 27 日 (火)

19 : 00~20 : 30

場 所 加賀市医療センター KMC ホール

## 1. 議 事

## (1) 第 2 回の議事概要について

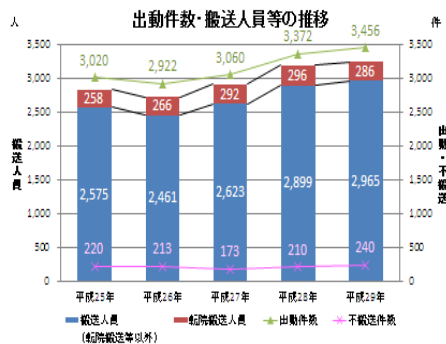
前回の振り返りとして、第 2 回の議事の内容を確認した。【資料 1】

## (2) 加賀市の救急搬送の状況について【資料 2】

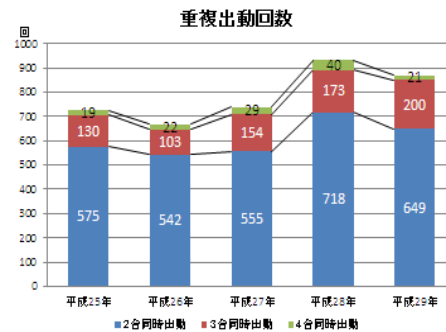
消防及び医療センターの統計をもとに、救急隊の出動状況や加賀市全体の救急搬送状況について、事務局から報告し、参加者で認識の共有を図った。

<概況>

図表1 救急隊の出動・搬送等の推移  
(直近5年間)

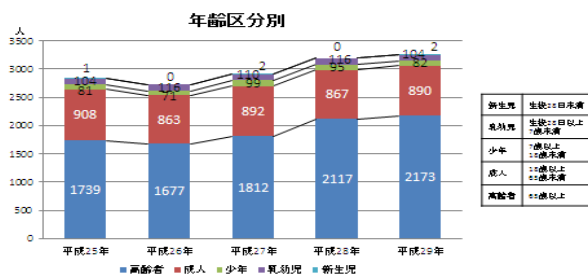


図表2 重複出動回数  
(直近5年間)



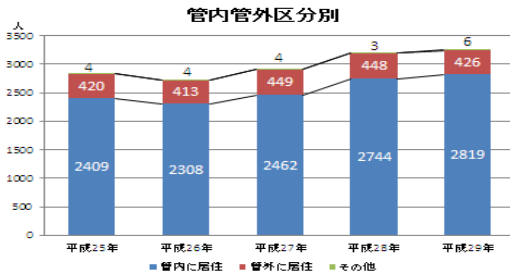
- 平成 29 年中の救急搬送数は、前年より約 2.3%増加している。前年度の増加率 10%より低下した。重複出動回数は前年度と比べ減少したが、27 年度以前と比べ出動回数は増加している。

図表3 年齢区分別搬送人員  
(直近5年間)



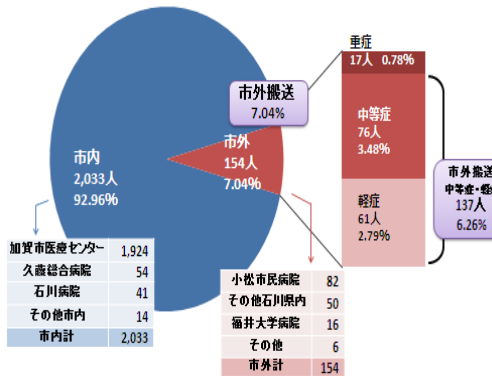
- 平成 26 年度から高齢者及び成人の救急搬送数が増加している。

図表4 管内管外区分別搬送人員  
(直近5年間)



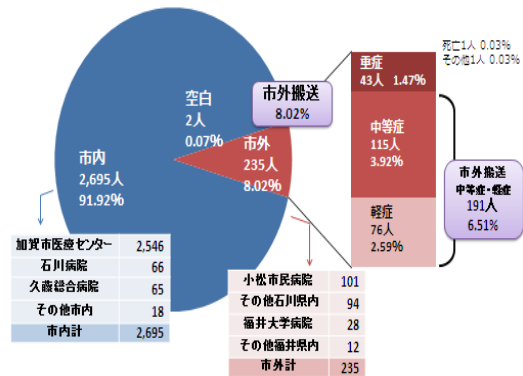
- 観光客等市外の搬送数には大きな変化はなく、市内居住者の搬送の増加により搬送数全体が増加している。

図表5 市外搬送\_傷病程度別  
(平成28年4月~12月)



平成28年4月~12月 転院搬送を除く搬送2,187人の内訳

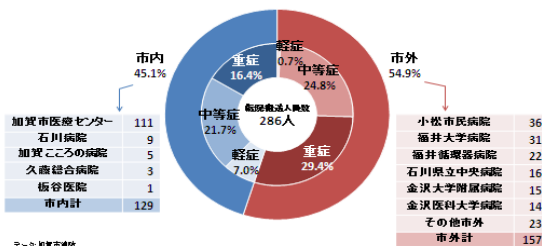
図表6 市外搬送\_傷病程度別  
(平成29年1月~12月)



平成29年 転院搬送を除く搬送2,932人の内訳

- 市内搬送の受け入れは加賀市医療センター開院後、H28年約93%、H29年約92%と高い状態である。

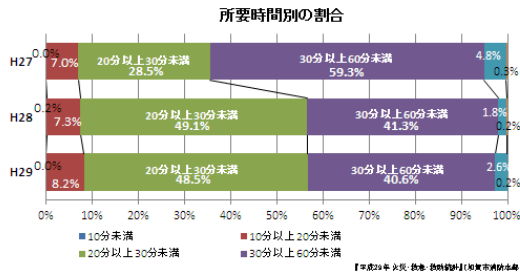
図表7 転院搬送\_傷病程度別  
(平成29年1月~12月)



市内 45.1%

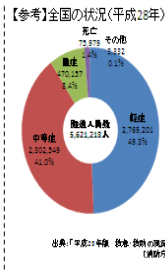
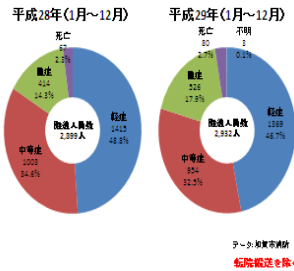
- 転院搬送について、市外搬送は高次医療機関への搬送が多く、小松市民病院に次いで福井大学病院及び福井循環器病院が多い。市内搬送では、ほとんどが加賀市医療センターへ搬送されている。

図表8 収容所要時間の比較  
(H27、H29は1月～12月 H28のみ4月～12月) ※加賀市医療センター開院後の状況を見るため

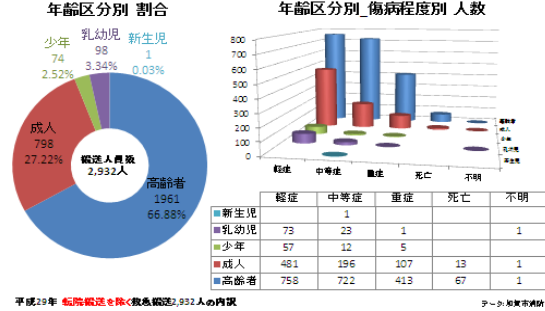


- ・ 収容所要時間において、平成27年までは収容まで30分以上を要するケースが6割を超えていたが、加賀市医療センター開院後の平成28年からは30分未満での収容されたケースが約6割となる状況を継続している。

図表9 傷病程度別  
(平成28年、29年)

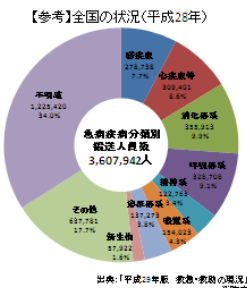
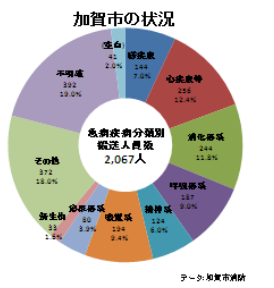


図表10 年齢区分別、傷病程度別  
(平成29年1月～12月)



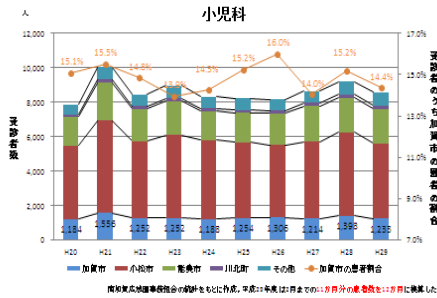
- ・ 傷病程度別では、重症の割合は平成28年14.3%、平成29年17.9%と上昇しており、全国と比較して重症の割合が非常に多い。年齢区分別で重症の割合をみると、高齢者は約80%を占めており、顕著に高い状態である。

図表11 「急病」の疾病分類別搬送人員  
(平成29年1月～12月)

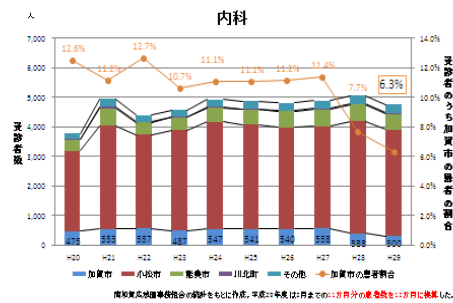


- ・ 急病の疾病について、全国に比べ心疾患・精神系・感覚系が多い。

図表12 南加賀急病センターの患者状況  
(年度推移・小児科)



図表13 南加賀急病センターの患者状況  
(年度推移・内科)



- ・南加賀急病センターの患者状況について、小児科は前年度と比較してあまり変化はなく、内科は加賀市医療センター開院後、加賀市の患者の割合はH27(11.4%)、H28(7.7%)、H29(6.3%)と顕著に低下した。

<意見交換の概要>

- ・転院搬送の依頼元別の件数を検討してほしい。
- ・高齢者のみの世帯の場合、緊急時の対応が分からないため、救急車が呼ばれることはある。しかし、件数はさほど多くはない。
- ・不適切な救急搬送はどの地区でも一定数はある。救急要請をしなくてもよい症例について、統計・分析を行っていきたい。

(3) 加賀市医療センターの救急医療受入状況について【資料3】

消防及び医療センターの統計をもとに、加賀市医療センターの一時的な救急搬送受入停止のことや救急搬送の受入状況、ウォークイン患者の状況について、事務局から報告し、今後の救急医療受入体制について、意見交換を行った。

<概況>

図表1 救急搬送の受入状況①

項目	年度	患者数		入院	月平均	※年換算	救急隊別		
		急病救	(入院)				救急隊	件数	※年換算
時間内	H28	923	33.1%	(467)	76.9	-	加賀市消防	-	-
	H29	888	33.5%	(460)	80.7	968.7	H28	2,679	-
時間外	H28	1,869	66.9%	(816)	155.8	-	H29	2,559	2,792
	H29	1,759	66.5%	(780)	159.9	1,918.9	その他	-	-
合計	H28	2,792	100%	(1,283)	232.7	-	H28	113	-
	H29	2,647	100%	(1,240)	240.6	2,887.6	H29	88	96
他院への転送	H28	54	-	-	4.5	-			
	H29	49	-	-	4.5	53.5			
死亡	H28	68	-	-	-	-			
	H29	74	-	-	6.7	80.7			
謝絶数・謝絶率	H28	28	1.0%	-	2.3	-			
	H29	60	2.2%	-	5.5	65.5			

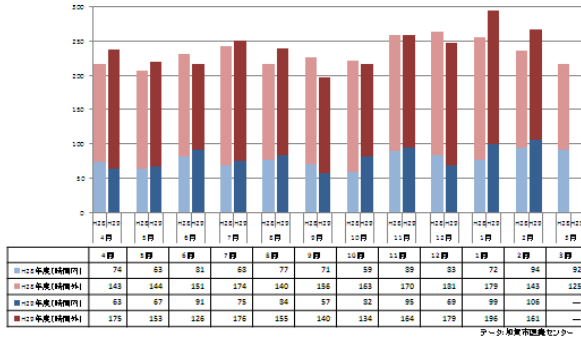
加賀市医療センターにおける  
一時的な救急搬送受入停止について

○大雪の影響等により、H30年1月～2月の間、一時的に入院ベッドの確保が難しくなり、救急搬送の受入を停止することとし、消防へ通知した。

受入停止期間	延べ停止時間	出動
① 1月16日 14:00～1月17日 13:00	23時間	33件 加賀市医療センター受入 10件 加賀市医療センター以外への搬送 23件 加賀市医療センター受入不可 8件
② 2月12日 18:00～2月13日 17:00	23時間	
③ 2月19日 18:30～2月20日 8:30	14時間	
④ 2月20日 16:30～2月21日 8:30	16時間	
延べ停止時間		76時間

- ・時間内・時間外共に救急搬送の件数は前年度と比較して微増する見込みである。
- ・大雪の影響等により平成30年1月～2月の間(76時間)、一時的に入院ベッドの確保が難しくなり、救急搬送の受入を停止した結果、謝絶数が増加した。

図表2 救急搬送の受入状況②  
(前年度同月比)



- 救急搬送受入状況について、1月～2月が少し増加している。

図表3 ウォークイン患者の状況

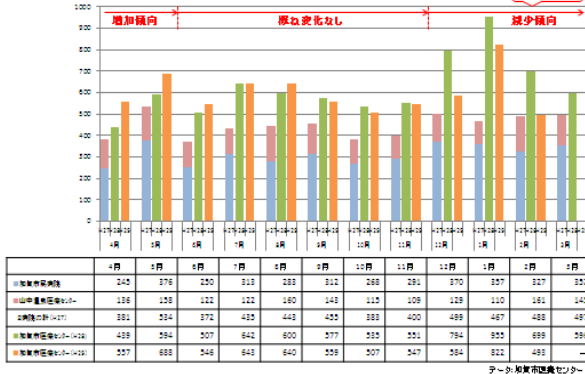
○時間帯別診療実績

項目	年度	患者数		(入成)	月平均	※年換算
		件数	床日			
時間内	H28	1,461	16.3万	(189)	121.8	—
	H29	1,395	17.5万	(184)	126.8	1,521.8
時間外	H28	7,489	83.7万	(718)	624.1	—
	H29	6,586	82.5万	(642)	598.7	7,184.7
合計	H28	8,950	100万	(907)	745.8	—
	H29	7,981	100万	(826)	725.5	8,706.5
他院への転送	H28	5	—	—	0.4	—
	H29	12	—	—	1.1	13.1
死亡	H28	1	—	—	0.1	—
	H29	0	—	—	0	0
謝絶数・謝絶率	H28	111	1.2%	—	9.3	—
	H29	24	0.3%	—	2.2	26.2

※4月から2月の1か月間の患者数を1か月で換算したものを示す

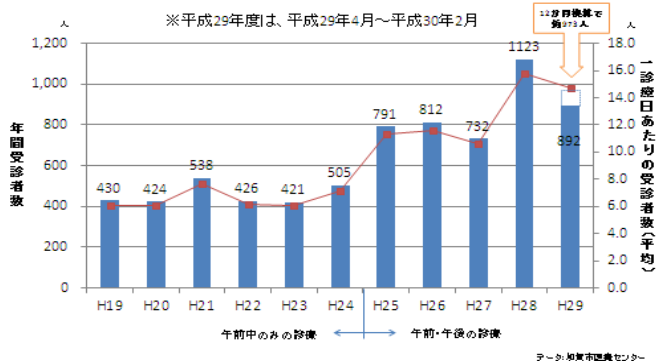
- ウォークイン患者について、前年と比べ時間内ウォークイン患者は微増する見込みであるが、時間外ウォークイン患者は減少する見込みである。

図表4 時間外ウォークイン患者の状況  
(前々年・前年同月との比較)



- 時間外ウォークイン患者の月別の比較について、年度当初は前年度を上回り増加していたが、12月～2月にかけて、患者数は大幅に減少している。この原因については明確ではないものの、季節的な要因（インフルエンザ等）が影響していると思われる。

図表10 医師会休日急病診療の状況  
(年度ごとの推移)



- ・ 医師会の休日急病診療は前年と比較して、減少する見込みである。

#### <意見交換の概要>

- ・ 図表 1、2 について、今年の 1 月～2 月にかけて 76 時間、救急搬送の受入ができないことを消防に連絡した期間がある。入院ベッドが不足している事態もあり、搬送のお断りもしていた。原則断らない体制であるが、やむをえず今回受け入れを出来ないケースがあった。
- ・ この期間は加賀市医療センターのみならず、小松市民病院も満床であった。加賀市医療センター以外の医療機関でも受け入れが困難となった結果、近くの医療機関から選定していき、最終的に福井や金沢へ搬送した事案もある。
- ・ 早めに予約入院の調整をするよう各科にはお願いしているが、ベッドコントロールは難しかった。早目のベッドコントロールを行うことが必要である。
- ・ 大雪の際、救急件数は大幅に増加した。詳細な原因は不明である。
- ・ 傷病者に、大雪の影響により加賀市医療センターで患者さんを多く受け入れできない状況にあることについて説明していた。大きなトラブルは起きなかった。
- ・ 不測の事態においては、久藤総合病院や石川病院と病病連携を進め対処していくことが必要である。

#### (4) 精神疾患のある救急患者の搬送・受け入れについて

精神疾患と身体的な疾病の合併がある場合、受け入れ決定まで時間を要する場合が多いことや、精神科の無い病院で、受け入れた場合の対応に苦慮することが多いご意見をうけ、今回意見交換を行った。

#### <意見交換の概要>

- ・ 救急隊では精神疾患のある人の場合でも、身体的な疾病・怪我等を合併している場合が多いので、精神科を選定するより、まずは内科・外科的疾患を治療できる医療機関の選定が必要であると考えている。しかし、精神疾患のみの場合、現場に 4、5 時間滞在した事案もあり、最終的には近隣で受け入れできる医療機関がないため、高松病院や松原病院に搬送したこともある。件数的には多く

はない。

- ・アルコールに関係したケースや過喚気症候群のケースは、加賀市医療センターに搬送されても問題ないが、その他の精神疾患については対応が厳しい。
- ・精神科の救急は二つのパターンがある。精神疾患の状況（不安が強い等）で搬送される方は、内科で診ることが多い。その一方で、精神疾患を持っていて、腹痛や怪我をしたパターン等もある。初期治療が終わってから、様々な精神科の医療機関へ連絡しても受け入れができず、大変時間がかかる場合があるため、それを解決できる方法があればより良い対応ができる。
- ・精神科は非常に重要な分野であり、救急の場合、患者さんは辛い状況にあるため、精神的な問題があるとすれば、できるだけ早く診断して治療することが重要である。加賀こころの病院に一度連絡していただければと思う。
- ・医療計画（案）で、消防は精神疾患の救急と判断したときは、加賀市医療センターへ搬送する選択肢はないが、一般傷病を併せ持っていれば、加賀市医療センターは一般救急の範囲となる。
- ・精神科救急医療体制は以前から医療計画に載っており、変更点はない。金沢南部・以南で8医療機関が記載されており、休日には必ず精神科の医師がいることになっている。
- ・金沢以南の事例の際、当番が加賀こころの病院の場合は金沢以北も含めて金沢市内の病院で選ぶことが出来ることになっている。金沢から加賀こころの病院まで来ることは滅多にない。
- ・金沢の松原病院は常に精神科の医師が誰かいる。近隣の医療機関で引き受けられないときは、松原病院へ紹介してくださいと、お話をさせていただきました。
- ・救急隊では加賀こころの病院に何科の人が当直しているか把握しておらず、今後内科の医師がいるならば、当直科を把握して救急搬送に活かしていきたい。
- ・実際現場に行くと、精神科の可能性もあるが、脳卒中や脳神経系や呼吸器系、循環器系の病気を否定できないことが多い。精神科系のみ疾患と判断できるケースは少ない。
- ・身体の病気があり、内科や外科に入院せざるを得ない患者さんの精神症状が出現した場合は、精神科でしか診ることができない場合もあるが、現実には一般病院で精神科のある病院は市内にないため、その点は大きな課題である。
- ・金沢医療センターは積極的な受け入れを行っている。
- ・一般病院に精神科医が往診してもらえることは心強い。

#### (5) その他

- ・軽症なのに救急車で来るケースは多い。しかし、救急現場で伝えても怒り出すケースが多く、教育をするまで至っていない。
- ・不適切な救急要請はどこにでもあるが、今後は適切な受診か不適切な受診なのか、調査を行わないといけない。統計・分析を基に対策をすることや、市民に対する啓発を行う必要があるが、救急搬送の受入状況が2,800件程の実態の中で、

適切・不適切をどう区別できるのかを考えていく。