

「救急医療を考えるシンポジウム」
～加賀市の救急医療体制の現状と今後～
の開催について（報告）

1. 開催趣旨

救急医療、地域医療への不安が報道等により全国的にクローズアップされている中で、本市におきましても、夜間や休日に医療機関を受診する患者数が増加し、市内2か所の救急病院での救急患者の受け入れが難しくなっています。本市に救急通報された患者の約三分の一が市外や県外へ搬送されている状況にあります。

救急医療は、市民の生命を守るために不可欠なものであり、市の最重要課題と言えます。市民が本当に必要なときに医療が受けられるようにするためには、新たな救急医療体制を構築する必要があると考え、2か所の救急病院のあり方を含めて、今後、検討し、取組みを進めていくこととしています。

その取り組みのはじめとして、市民・医療機関・行政が、救急医療の現状や課題を共有し、解決策を考えるための機会として、加賀市医師会にご後援をいただき、シンポジウムを開催しました。

2. 内 容

日 時	平成 22 年 8 月 7 日 19:00～21:00	平成 22 年 8 月 8 日 19:00～21:00
場 所	山中座ホール	加賀市市民会館大ホール
内 容	基調講演「救急医療の絆を深めよう」 金沢大学附属病院救命センター センター長 稲葉 英夫 氏	
	パネルディスカッション 「加賀市の救急医療の課題」	
	パネリスト ・金沢大学循環器内科 講師 井野 秀一 氏 ・加賀市医師会 議長 上田 良成 氏 ・北陸放送 常務取締役 笹原 忠義 氏 コーディネーター ・甲子園大学現代経営学部 講師 先崎 浩 氏	パネリスト ・金沢大学循環器内科 教授 山岸 正和 氏 ・加賀市医師会 会長 稲坂 暢 氏 ・北國新聞社 論説委員 米田 満 氏 コーディネーター ・日本医業経営コンサルタント協会 副会長 木村 光雄 氏
参加者数	110 人	152 人

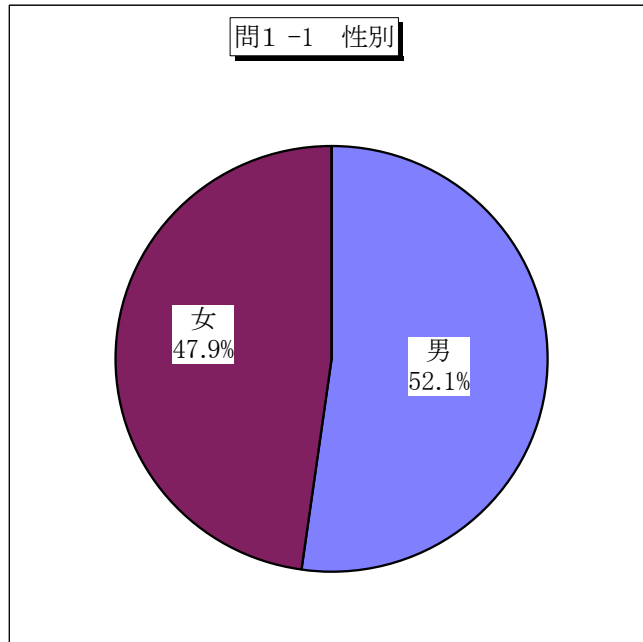
（照会先）	
総務部企画課	内線 2452
市民病院総務課	内線 5121

救急医療を考えるシンポジウム アンケート結果 2010. 08.07 山中座

参加者110人中 回収94人（回収率85.4%）

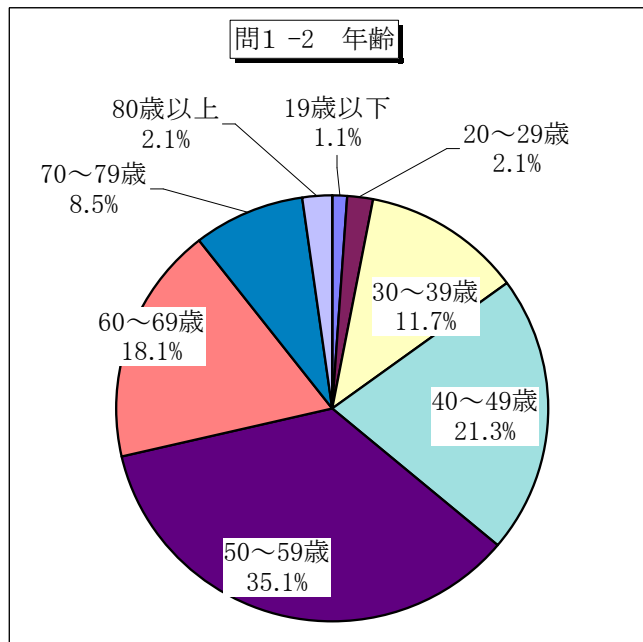
問1-1 性別

選択項目	人数	構成比
男	49	52.1%
女	45	47.9%
無回答	0	0.0%
合計	94	100.0%



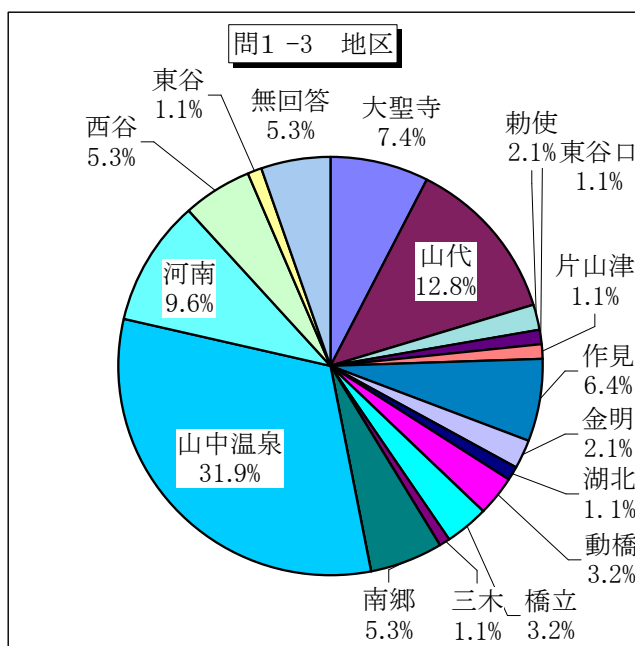
問1-2 年齢

選択項目	人数	構成比
19歳以下	1	1.1%
20～29歳	2	2.1%
30～39歳	11	11.7%
40～49歳	20	21.3%
50～59歳	33	35.1%
60～69歳	17	18.1%
70～79歳	8	8.5%
80歳以上	2	2.1%
無回答	0	0.0%
合計	94	100.0%



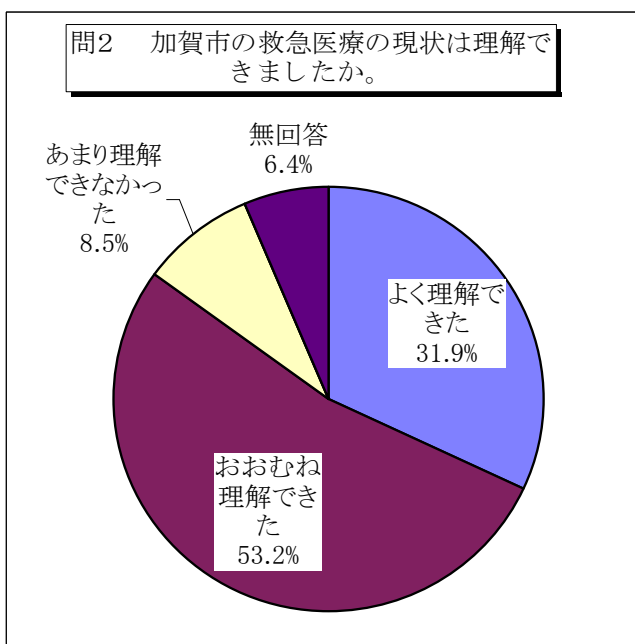
問1-3 地区

選択項目	人数	構成比
大聖寺	7	7.4%
山代	12	12.8%
庄	0	0.0%
勅使	2	2.1%
東谷口	1	1.1%
片山津	1	1.1%
作見	6	6.4%
金明	2	2.1%
湖北	1	1.1%
動橋	3	3.2%
分校	0	0.0%
橋立	3	3.2%
三木	1	1.1%
三谷	0	0.0%
南郷	5	5.3%
塩屋	0	0.0%
山中温泉	30	31.9%
河南	9	9.6%
西谷	5	5.3%
東谷	1	1.1%
無回答	5	5.3%
合計	94	100.0%



問2 加賀市の救急医療の現状は理解できましたか。

選択項目	人数	構成比
よく理解できた	30	31.9%
おおむね理解できた	50	53.2%
あまり理解できなかった	8	8.5%
まったく理解できなかった	0	0.0%
無回答	6	6.4%
合計	94	100.0%



問3 シンポジウムの感想や救急医療に関するご意見 救急医療を考えるシンポジウム アンケート(速報値)

- 加賀市に救急医療の対応ができる新しい病院が必要だと思う。 (大聖寺、女、40～49歳)
- 2次救急としての役割りと3次救急への支援をお願いしたい。加賀市の病院の救急での役割をお互いに話し合い、マニュアル化して協力体制をとってほしい。病院間での協力体制。 (大聖寺、女、50～59歳)
- 救急医療には、病院搬送前と搬送後が重要ということで搬送前の処置法などひろく市民に向けてもっと知識を広めることが急務と感じた。市民にいかんを広げていけるかがまず課題であり、その点にもっと取り組むべきと思う。また病院側の問題として結局はマンパワーであるので、Dr.の確保という点でもっと具体的な施策(理想論ではなく)を示してほしい。 (大聖寺、男、20～29歳)
- 救急処置の重要性がよく理解できました。だれもが救急の意識もち、知識を仕入れることが大事だと感じました。 (大聖寺、男、30～39歳)
- 絶対的医師不足の影響。なんでもできる医師の不足(待遇の問題)。井野先生のお話、現場がよくわかった。救急士の育成と処置拡大。医療圏全体での検討の必要性。 (大聖寺、男、40～49歳)
- 稲葉教授の話は解り易く、かつきちんと時間内に終了したのがすばらしい。パネルディスカッション、フロアからの質問に対し何も回答がなかった。コーディネーター及びDr.井野は加賀市の医療の問題がなにも解っていない。Dr.井野は関係のないことばかり話している。一次救急の問題についてまったく触れられていなかった。 (大聖寺、男、70～79歳)
- 山中と市民HPの機能分担することによって具体的にいつごろから動くのか?早急に希望します。最も市民HPの一部医師の質の悪さを感じます。(志があって医師になったのか?情熱がない、誠実さがない)評判が悪いです。住民から必要とされるHPに。みんな小松市民HPに流れている現状をご存じですか?目安箱を設置して住民の意見を聞いてほしい。 (山代、女、40～49歳)
- は・や・く・だ・れ・か・き・て。がもっともです。医療の現場に居る者としては、軽症での受診が頻ばんで本当に助けなければならない若い方達を助けられないような状況に患者、地域がしていると考えます。医療に対しレストランなどのサービス業と同様のわがままを通そうとする身勝手にモラルの低い患者が多すぎる。もっと患者、地域教育を行政が行い、救急医療を守る必要がある。 (山代、女、50～59歳)
- 現状の加賀市民病院と医療センターを今後どのようにするのかを考えるシンポジウムだと思ってきたが、少々期待はずれでした。 (山代、女、50～59歳)
- 魅力的な病院がないと、なかなか医師が集まってくれない。都市でないと安心して住めないような思いを強くした。症例に慣れた医師が少ないというのも心配。脳卒中とか大人の急患もそうであるのに小児(特に1～4、5歳)の例に見慣れた小児の集中医療センター等も近くにほしい。地域では家庭医のような総合的にその人を丸ごと診てくださるような先生、そして集中医療センターでは専門的な先生というように分担し、医師の先生が増えると安心できると思います。 (山代、女、60～69歳)
- 県内の病院で医療できるものとできないものを話し合いをしておくべきだ。たらいまわしを防ぐ。また県内だけではなく、隣の県ともコンタクトを図るべきだ。 (山代、男、19歳以下)
- 医師確保が大変という思いを持ちました。今後の救急医療を考えた場合、加賀市には救急告示病院が2か所という事から医師の確保を考えると病院の統合で救急医療の安定を図ったらいかがか? (山代、男、50～59歳)
- 分散している病院を充実した病院にしてほしい。 (山代、男、60～69歳)
- 今後、行政、地元住民の医師への理解が重要である。医師の確保がむずかしいことがわかった。 (山代、男、60～69歳)

- 救急患者を受けろ、断るなど叫ばれているが、医師の当直は1人、整形の医師が内科の病症をみれるか？と考えると、医師の数、あるいは総合診療医を育てるようにしてほしい。 (勅使、女、50～59歳)
- 病院をひとつにして解決できるのかという疑問を持ちました。医療センターは10名余の医師で、小児科医も産科医も総合医として救急に立ち、今年度拒否率18%と努力しています。新しいデータで論じてほしいです。環境、道路の変更で福井大学まで18分です。生命を第一という時、県、県外の意識はすてるべきです。 (勅使、女、50～59歳)
- まだまだ第3次救急についても問題意識や現状認識が甘かったと感じました。住民の安全、安心がキーワードです。もっと危機管理意識を持って真剣に取り組むことが必要。市民が夢と希望と誇りを持てるような医療体制(病院)の構築を！K.T (東谷口、男、50～59歳)
- 加賀市の救急医療をよくするためには、行政と各医療機関が連携をすることが大切だと思います。特に夜間の救急は今日の内科はどこ、外科はどこと当番が決まっているとよいのではないのでしょうか。 (片山津、女、50～59歳)
- 加賀市において救急車のタイムロス、基地の増すことと、やはり二つの病院のありかた、新病院を作り医師の数を増員する。 (作見、男、50～59歳)
- 医師不足が時間外診療できず市外病院搬送とのこと。Dr.にとって症例数が多いこと、よい先輩Dr.がいること等魅力ある病院づくりの話が出たが、市医師会の答申のとおり2病院の統合の早期実現を望む。安心治療(入院)が市内でも可能な病院の実現。治療は市内完結すべき。 (作見、男、50～59歳)
- 医療にだけ責任をまかせるだけでなく、市民も考え行くべきである。 (作見、男、60～69歳)
- 本日シンポジウムを聞いて再確認した。非常に解り易く、危機体制に前向きに参加しようと思います。今日の講演を出来るだけ多くの人々に伝えて参ります。一人でも社会後期の手助けしたいと思います。加賀市として早急に集中医療施設を作る事で前向きに。市内の位置については最後。ただ地域としては加賀温泉駅前には受入体制は最大の努力をしたいと本気で考えています。 (作見、男、70～79歳)
- 何でも地域が大切なんだということ。 (作見、女、40～49歳)
- 専門語(英字)が難しい。稲葉先生の時間が足りないようで駆け足だった。 (金明、男、60～69歳)
- もっと多くの人に救急医療の現状を知って欲しいと思いました。 (湖北、女、30～39歳)
- 救急医療が進んでいることに驚きました。119番へすぐ電話するともうしわけないと思うところがまだ多くありましたが、考えが少し変わりました。 (動橋、女、50～59歳)
- 二次、三次医療機関と一次南加賀急病センターを充実させる。南加賀広域圏組合の組織の中で。地域住民に信頼される安心して任せられる医療機関として確立されるのではないのでしょうか。 (橋立、男、70～79歳)
- 医師不足に対して対策をとって頂きたい。 (橋立、女、40～49歳)
- 市の医師会は市民病院へも医師を派遣させても良いのでは！ (橋立、男、50～59歳)
- 立派なご意見誠にありがとうございました。このご意見が実現されるよう心から念じております。日々医療関係で頑張っておいでの方先生方に感謝と併せて更なるご活躍あらんことをお祈り申し上げます。 (橋立、男、70～79歳)
- 加賀市民、医療センター、開業医がもっと協力すべきである。 (南郷、女、40～49歳)

- 救急医療の確保は大切であり、医療従事者のみならず地域住民の協力が必要であることを実感した。とても良いシンポジウムなのに関係機関ばかりの参加者なのであまり意味がない。地域住民の参加者がとても少ない。集人に努力すべき。(南郷、男、40～49歳)
- 現状の理解はできたが今後どうするかがまだ不明である。医師数をふやしても偏在を直さなければ解消できないのではないか。(南郷、男、50～59歳)
- 具体的な医療機関の体制が聞きたかった。「現状と今後」今後が見えない！構想を市長はないのか。患者で「かかりつけ」でも受け入れてもらえない病院の現状は？加賀市民（救急患者）は小松市民病院へ来るなど言われている現状はどうなっているのか。加賀市の医療ではなく南加賀で考えてほしい。(南郷、男、50～59歳)
- 救急医療の行政と病院における定義の違いなどを知り、勉強になりました。しかし重要とする定義が違っても、行政と医療機関の連携が必要であると感じました。また、医療の知識のない人も、救急医療に対する意識を持つことが大切だと分かりました。(山中温泉、女、20～29歳)
- 医師数の増加が見込めない今、安心した救急医療を受けられるように市は考えてほしい。加賀市民と医療センターの在り方（石川病院も含め）を早急に考えてほしい。総合して3次救急の病院が出来ないのだろうか。(山中温泉、女、40～49歳)
- 今後もこのような機会を作っていただきたい。医師が専門性を極めることは患者にとっては必ずしも良いことだとは思わない。なんでも診察できる有能な医師が加賀市に来て欲しい。医師が来たいと思う魅力ある病院作りが大事だと思った。加賀市にいても金沢で受けられる医療と同じレベルの医療を受けられるようにして欲しい。医師が確保できないのであれば、せめて救急隊の方たちに教育をして市民を守っていただきたい。(山中温泉、女、40～49歳)
- 救急医療だけでなく、加賀市における病院の役割を加賀市として明らかにしてほしいです。(山中温泉、女、40～49歳)
- 救急車の利用について市民と考える必要があります。(山中温泉、女、50～59歳)
- 加賀市の救急医療について、住民、病院関係者、行政で検討をすすめていかなければならないと感じた。医師不足については重要な問題です。今のマンパワーで救急までまかせられると、ますます担い手がいなくなるのではと不安になります。医師は過労にムチウチ昼夜なし働いていることももっと知ってもらえればコンビニ受診も減るのではないのでしょうか。(山中温泉、女、50～59歳)
- 救急医療を守るためにも、自分たちでできることをしていきたいと思うが、判断することがむずかしいと思った。ぜひ加賀市で救急医療ができる病院を作ってほしいと思った。財政難だと思いますがよろしくおねがいます。(山中温泉、女、50～59歳)
- 稲葉先生のお話は大変私達住民にとって考えさせる事がありました。これからは地域の絆を大切に深める為にも「はやくだれかきて」を心に医療を考えたいと思いました。(山中温泉、女、50～59歳)
- 医学的な事で仕方がないのかもしれないが、カタカナ文字が多く意味の分からない部分があった。以前に体験した事だが、医療センターで夜間、子供の診察の件で母親より電話があった時にDr.（内科医）が専門外という事で小松を受診する様に指示を出した。せめて診察だけでもしてからその結果どこかへ行くような指示を出すべきではと思った。もう少し心の対応をして欲しかった。(山中温泉、女、60～69歳)
- 医療センターでは週一で金大や医科大学から来られる先生もおいでで、せっかく自分の主治医でありながら常時おいでにならない為、不安があります。(山中温泉、女、60～69歳)
- 自分が定年退職と同時に両親が次々と心疾患と血液内科の病気で二次医療から第三次医療機関（福井大学と福井循環器病院）へ搬送されました。今日のお話はとても現実的問題。(山中温泉、女、60～69歳)

- 山中町の住民の一人としてもっと温泉医療センターを充実した病院にしないでならない（救急センターとしても）どうしたらよいのかという点を聞きたかった。 (山中温泉、女、60～69歳)
- 大体先生方のお話はわかりましたけど専門用語も何カ所も出てきて、たとえば時間の関係もあるかと思いますがオッズ比という言葉などわかりにくかったです。それから小松の方はお医者さんが十分いらっしゃるそうなのですが、加賀の方はお医者様が足りないそうで不安に思います。これからは（はやくだれかきて）を頭において家族の者にも話しておきたいと思います。 (山中温泉、女、80歳以上)
- 市民病院や医療センターの先生方の話がなかった。なぜ実際にたずさわっている先生が出席していなかったのでしょうか。どこか他人事のように感じました。 (山中温泉、男、30～39歳)
- ある程度地域格差ができるのは当然だと思う。金沢と同じだけの救急医療の質を求めることが間違っていると思う。 (山中温泉、男、30～39歳)
- 加賀市における救急基幹病院の確立を。当直医の救急疾患に対するレベルUP。南加賀全体で取り組んでもらいたい。県職員をパネリストに！必ず第2回目を開催してもらいたい。数年後どうなったか！ (山中温泉、男、30～39歳)
- 外傷、脳卒中は迅速な対応が必要であることがわかった。また市民として救急医療のために普段から心がけておく事柄があることがわかった。気になったのは医師数のこと。現在は石川中央に偏在している状況ですが、今後はどうなるのでしょうか。（偏在が加速するのか、それとも中央以外にも充実されてくるのでしょうか。）加賀市の搬送拒否率について金沢のデータも知りたい。金沢市に医師数が多いが病院単位ではどうなのか？ (山中温泉、男、40～49歳)
- 加賀市の救急医療がよくなるという話はなかったので残念です。 (山中温泉、男、50～59歳)
- 今ある病院をどういうふうにご利用していくかも大事ではないでしょうか。 (山中温泉、男、50～59歳)
- 一般診療と救急医療は分けて考えて頂きたい。別のスタッフが必要です。 (山中温泉、男、50～59歳)
- プラス思考で救急医療を考えたシンポジウムでよかったです。医療機関、救急組織をせめるのではなく、家族、地域のみinnで命を守っていく心がまえが必要だと感じました。救急医学のモノサシで救急医療をみていく大切さを学びました。本当のところ、加賀市に加賀市民病院と山中温泉医療センターの2つの総合病院が必要なのでしょうか？2つあわせて大きな総合病院にして運営するのが、救急医療の面からも有効なのではないでしょうか。 (河南、女、40～49歳)
- 今まで救急医療はドラマでしか意識したことはなかったけど、今回のシンポジウムで救急医療が他人事ではないことに気づかされました。厳しい状況を知ったうえで、住みよい加賀市をいろんな方面から自分の事として考えていかなければならないと思いました。 (河南、女、50～59歳)
- 勤務医の考え方を改めてほしい。患者もモラルを持たなければいけない。地元メディアのパネリストはもう少し現状を知ってほしい。 (河南、女、60～69歳)
- ①今後の展望についての話題がほとんどなし。②加賀市に限定する必要があるのか。③病院にかなりの機能を集中する必要がある。④時間どおりに終了してほしい。 (河南、男、50～59歳)
- 出席者は山中の環境（県境の町）を理解しているのだろうか。医師の減ったのは医療センターである。2人当直が1人にならざるを得なくなっている。（合併にあわせて）市で完結することは無理。 (河南、男、60～69歳)
- 救急医療も安心できる体制を確立してほしい。 (西谷、女、40～49歳)

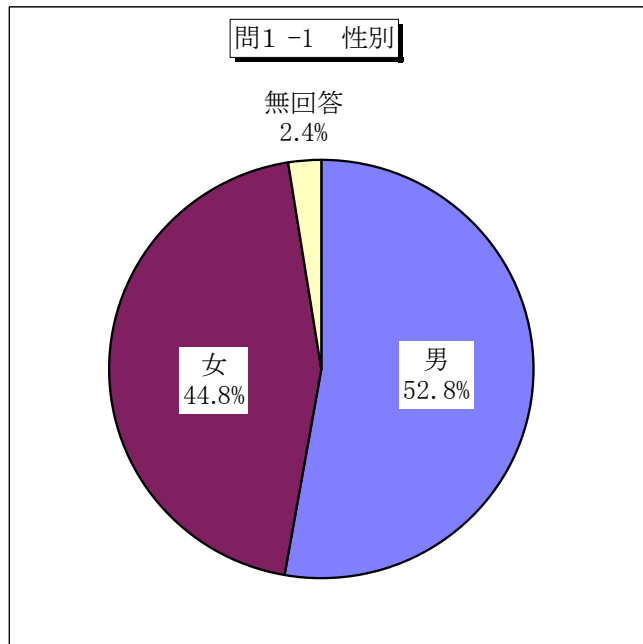
- 医療にたずさわる者として現状はよくわかっています…が、住民の方々に何とか満足いただけるサービスを提供したいと努力はしたいと思っています。でも私の力では何の影響にもならない。Dr.が必要です。Dr.がほしいです。人の生命を尊く思われるなら助ける力を持つDr.が必要です。それば病院をセレクトするものではないと思います。どこの病院にも必要です。それが病院の役割です。生命を救える医師を確保してください。 (西谷、女、50～59歳)
- 研修医制度ができた事により地方の医師不足が出てきた。今日金沢大学に残る医師が増えたと聞く。加賀市に三次医療病院が無理であるなら小松市民病院を充実して医師を確保すべきであり、加賀市には2院を残すべきでなかろうか。 (西谷、男、70～79歳)
- 立派なご意見誠にありがとうございました。このご意見が実現されるよう心から念じております。日々医療関係で頑張っておいでの先生方に感謝と併せて更なるご活躍あらんことをお祈り申し上げます。 (西谷、男、80歳以上)
- 非常にわかりやすく勉強になりました。 (東谷、男、30～39歳)
- 地域住民に広まるようなしくみづくりまでできれば良いと思う。(南加賀地区全体に) (無回答、女、30～39歳)
- 医師も人間であり、理想を求める部分がそれぞれであったり、家庭を重視することがあったりしても仕方がない部分があるように思う。ただ地域としてはそれだけでは割り切ることができないのが現状であり、今後を考えていく上での課題がまだまだ残されているように思いました。能登と加賀は一緒、ましてや能登のほうが意識が高いというのは、なかなか重い言葉と受け止めました。 (無回答、男、30～39歳)
- 質問にほとんど答えていないガッカリだ。今後の具体策が見えない。心配ばかり増えた。新病院建設の布石か、比較的救急に恵まれた山中・大聖寺でのシンポジウムは何故。河南、西谷、東谷とはどこですか？説明(稲葉先生)は良く理解できました。 (無回答、男、70～79歳)

救急医療を考えるシンポジウム アンケート結果 2010. 08.08 加賀市市民会館

参加者152人中 回収125人（回収率82.2%）

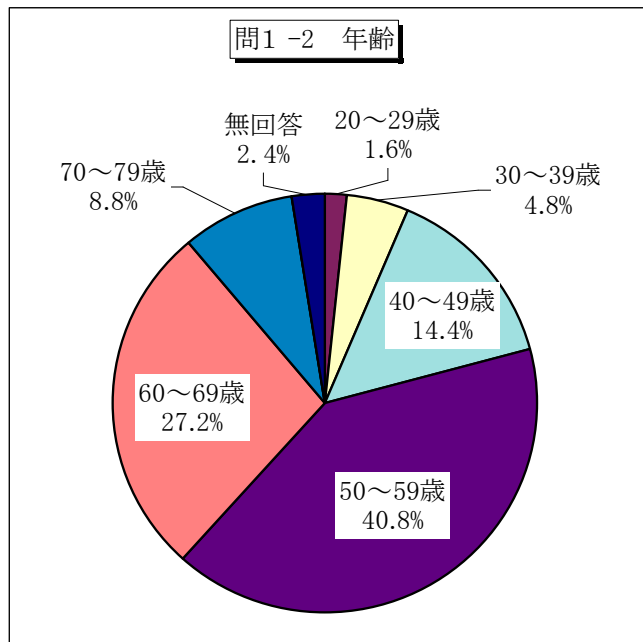
問1-1 性別

選択項目	人数	構成比
男	66	52.8%
女	56	44.8%
無回答	3	2.4%
合計	125	100.0%



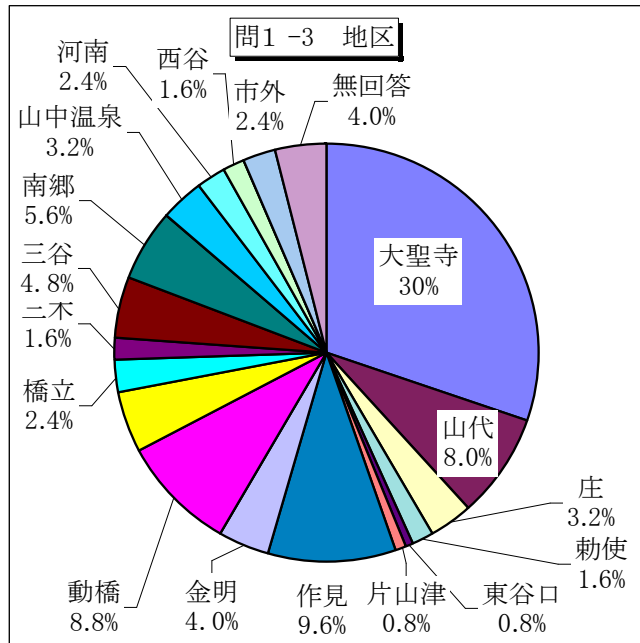
問1-2 年齢

選択項目	人数	構成比
19歳以下	0	0.0%
20～29歳	2	1.6%
30～39歳	6	4.8%
40～49歳	18	14.4%
50～59歳	51	40.8%
60～69歳	34	27.2%
70～79歳	11	8.8%
80歳以上	0	0.0%
無回答	3	2.4%
合計	125	100.0%



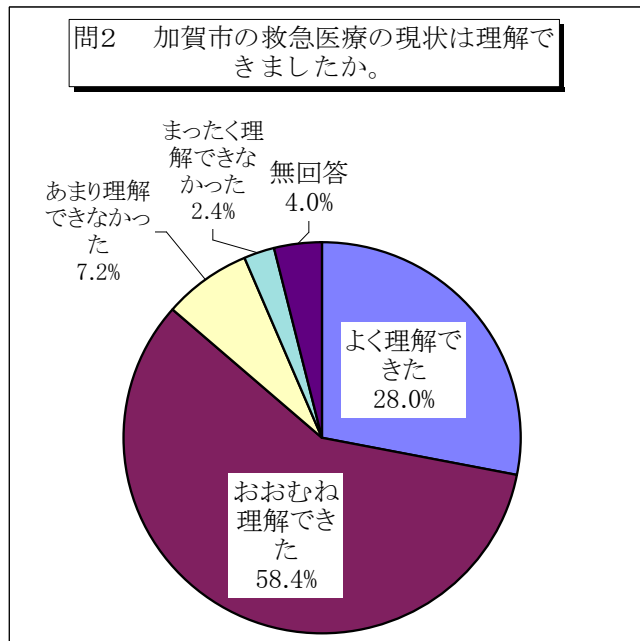
問1-3 地区

選択項目	人数	構成比
大聖寺	38	30.4%
山代	10	8.0%
庄	4	3.2%
勅使	2	1.6%
東谷口	1	0.8%
片山津	1	0.8%
作見	12	9.6%
金明	5	4.0%
湖北	0	0.0%
動橋	11	8.8%
分校	6	4.8%
橋立	3	2.4%
三木	2	1.6%
三谷	6	4.8%
南郷	7	5.6%
塩屋	0	0.0%
山中温泉	4	3.2%
河南	3	2.4%
西谷	2	1.6%
東谷	0	0.0%
市外	3	2.4%
無回答	5	4.0%
合計	125	100.0%



問2 加賀市の救急医療の現状は理解できましたか。

選択項目	人数	構成比
よく理解できた	35	28.0%
おおむね理解できた	73	58.4%
あまり理解できなかった	9	7.2%
まったく理解できなかった	3	2.4%
無回答	5	4.0%
合計	125	100.0%



問3 シンポジウムの感想や救急医療に関するご意見 救急医療を考えるシンポジウム アンケート(速報値)

- 日常的に救急医療に関してはとても不安を持っていましたが、講演を聞いてやはり問題は様々あると感じました。仕事上、高齢者に関わることが多いので、日頃から気をつけていきたいと思いました。ex:変化があるときはすぐに救急車を呼ぶこと等。今後の仕事に役立てていきたいと思いません。大変貴重な講演をありがとうございました。ご講演いただきました諸先生方、講演に携わっておいでるスタッフの皆様お疲れさまでした。(大聖寺、女、30～39歳)
- 医療と教育はどこに住んでいても平等に受けられるべきです。地域格差があるのはおかしい。教員の社会のように医師も希望性ではなく、ある程度配置を考えるべきである。そうしないと能登や加賀はどんどん遅れていってしまう。また市内の委員はネットワークでつながり、もっと連携すべきである。今日のこのような会に市民が参加できたのはよかった。また近日中に開いてください。皆さんもっとはっきり話してほしい。聞き取りにくい。(大聖寺、女、40～49歳)
- 主人の両親と同居し、子供3人を持つ主婦です。保育所に貼ってあったポスターでこの会を知りました。老人・子供と生活する中で、今だれかが急に倒れたら今の加賀市ならどうなってしまうだろうと、いつも不安に思っていました。うわさでは加賀市内の公立病院はみんなだめだし、小松へ行ったらイヤがられるし、金沢・福井は遠いし、などコワイうわさばかりです。今日の会は本音の話聞くことができとてもよかったです。不安ですが、今加賀市がどうなっているかよくわかりました。でも、どうしてせっかく3つの大きな病院があるのに1つになれないのでしょうか？開業医さんにも若い良い先生がいるのに、小松のように総合病院と協力できないのでしょうか？誰が、何が、止めているのですか？(大聖寺、女、40～49歳)
- 現在の加賀市の救急医療は、ほとんど市外の病院にたよっているのが現状で、危機的だと思われまます。医師数が減少していることも原因の1つと考えられます。早急に救急病院の対しえをととのえ、充実させることが必要だと思いまます。(大聖寺、女、50～59歳)
- 加賀市の救急医療の問題が提起されたが今後、どのように対策をたてていくのか、見通しがわからない。建物の老朽化ではなく、命を守る体制を考える場となるよう期待しまます。(大聖寺、女、50～59歳)
- むずかしい問題だと思いまました。加賀市をよくするには他人事だと思わず、協力し合っていかなければいけないと思いまました。住みたくない町に本当にならないために…(大聖寺、女、50～59歳)
- 南加賀の救急医療について各先生からの意見が聞けて、その課題がよりはっきりとわかり、よかった。(大聖寺、女、50～59歳)
- 救急車を呼んでも来るまでに時間がかかりまます。いざという時、人工呼吸、心肺蘇生を行えるように、多くの方が訓練を受けておく必要があると思いまました。個人病院との地域連携を取りあうことで、救急搬送におけるたらい回しがなくなるのではないかと思いまます。(大聖寺、女、50～59歳)
- 早急に加賀市の救急医療体制を整備することを期待しまます。安心して生活できる加賀市を望みまます。(大聖寺、女、50～59歳)
- 米田先生の声や内容はわかりやすかった。まとまりのある病院、医療を願っています。市民が信頼できる病院を加賀市に！！小松へ行かなくてもよい加賀市の病院に！！(大聖寺、女、60～69歳)
- 今までよく理解していなかった。加賀市は救急医療を何とかしなければいけないということがわかった。市内に大きい病院は3つもいらぬ。1つにして効率の良い救急体制を整えてほしい。地域的なエゴを出さず市全体のことを考えてほしい。(大聖寺、女、60～69歳)
- 稲葉先生のお話を聞いていたら、とてもやさしそうな先生だったので安心して病気になる時、市民病院に診察に行こうと思いまました。(大聖寺、女、60～69歳)

- 大変興味深い内容のパネルディスカッションでした。今後もこのような機会を設け、市民の意見を聴くなどしながら、医療への意識を高め、議論を深め、市の医療問題をよい方向へ解決していければと思います。(大聖寺、女、60～69歳)
- 救急医療について大変重要な事です。このような行事は校下ごとに出来ないものか。勉強になり有難うございました。(大聖寺、女、70～79歳)
- 残念ながら加賀市が医療過疎であることを再認識しました。地域で家庭医をと言われますが、なかなか出会えません。家庭医の選び方を学びたい。どうしたらいいでしょうか。専門医を選ぶべきか、総合的に診られるのがよいのか迷います。現場を知る若い医師の考え、取り組みを伺いたかった。(大聖寺、女、70～79歳)
- 問題点がいまいちはっきりしないし、解決策が全体としてはっきりしなかった。(大聖寺、男、50～59歳)
- 残念なことに来たくない加賀市民病院と聞き、これをいかに、どうしたら良くなるか対応するように努力し、住んでいる人々に良かったなと思えるようにしてほしい。(大聖寺、男、50～59歳)
- 現状は講演でわかったが、それをどのように改善していくのか具体的な事を話してほしい。加賀市は救急車を呼ばない事の理由は、今の市民病院への信用がないからでないか。(大聖寺、男、50～59歳)
- 救急医療確立の為に何をすれば良いか行政はわかっていると思う。医師の確保が出来れば問題は解決できるはず。賃金を増やし、良質の医師をどんどん増やしてほしい。市民の最終の安心は医療であることを忘れないでほしい。追記。カメラマンが前に出ておろおろしていたが、非常にジャマであった。(大聖寺、男、50～59歳)
- 救急車が入れる場所で、加賀市においてヘリコプターで時間短縮することはありますか？3つの病院の循環器の医師（さらに開業されている循環器の医師）で時間外の対応ができないか？(大聖寺、男、50～59歳)
- いずれにしても脳卒中や心筋梗塞などの救急に対応するための3つの公立病院の力を結集することを早急にやるのが大事である。(大聖寺、男、50～59歳)
- 病院及び消防の抜本改革が必要。(大聖寺、男、50～59歳)
- 3つの病院を統合し、3つの病院は診療所として地域に残せばどうか？1つにすれば医師も多くなり、無駄がなくなると思う。温泉駅周辺へ。話し方の上手な先生を選んだ方がよかった。わかりにくかった。(大聖寺、男、50～59歳)
- 医療施設及び医療スタッフの維持管理には多額の経費がかかる。欲しい病院は検査も治療も24時間体制だが、費用に対する効果を考えると加賀市レベルでは困難と考える。(大聖寺、男、50～59歳)
- 加賀市医師会も米田氏の意見を尊重し（金沢の寺町の話）市医師会においても考え、実行すべきである。稲坂会長は人や体制を批判するのみでなく、己が会長をしている医師会も市内二次病院へ派遣してはどうか。昔の医師は必ず夜間、休日を問わず診察してくれたのに、今の医師は全く診ようとししないのはなぜか？何か方法があると思います。利益尊重のみでは医者（先生）とは言えないと思う。人命尊重であって頂きたい。(大聖寺、男、60～69歳)
- 病院は一つにすべき。(大聖寺、男、60～69歳)
- 市内における救急医療の実体を把握することが出来た。真にお寒い状態である。住みたくない街であることが残念である。(大聖寺、男、60～69歳)
- 市民として考えるべきこと、協力できることを考えさせられたと思う。(大聖寺、無回答、50～59歳)
- 加賀市の救急の現状がよくわかりました。市民病院と山中医療センターとの当直を決めることとか。両病院がもっと連携したらいいと本当に思いました。(山代、女、50～59歳)

- 時間が短い。今後とも加賀市民にとって、平等に対応できる様な医療機関を望みます。魅力ある加賀市となるようお願いします。(山代、女、60～69歳)
- 自分も体験した事があるが、専門医のおられる医療機関がいざという時に無く、救急車の隊員の方がどこに搬送したら良いのか連絡をとっておられる様子が良く分かりますが、結局小松市の病院に搬送されました。加賀市では救急車で搬送を受けられる病院が少ないので、本当に不安です。あの病院へ連れて行って頂ければ、すぐに治療が受けられて安心と思える病院を、是非加賀市に作ってほしいものです。早急に！！救急医療は時間が勝負だと言うことが良くわかりました。(山代、女、60～69歳)
- 加賀市の救急体制がくずれていることが良く理解出来ましたが、加賀市民が他市の病院へ行くことについて、いかにも市民に問題があるような発言が多いと感じた。何故そうなるのか病院（総合）も開業医も考えてほしい。パネルディスカッションの場合、専門の人達ばかりでなく、市民の意見も取り入れるべきと思う。（北國新聞の人は金沢在中）少しかたよっているように思った。(山代、女、無回答)
- 病院着前の大切さがわかった。医療体制の重要性を認識した。(山代、男、50～59歳)
- 救急では初期対応の大切さを実感した。市民レベルでの教育の充実ため、若い方が習得できるよう会社などにも協力していただければレベルアップにつながるのか？病院間の連携は必要だとわかっていてもできない現状があるのか。(山代、無回答、30～39歳)
- とてもよいシンポジウムでした。とにかく時間外の医師不足が問題だと思いました。(庄、女、50～59歳)
- 救急医療環境の充実・整備が重要。(庄、男、40～49歳)
- 早急に加賀市に集中医療センターを作ってください。(庄、男、70～79歳)
- 救急医療の現状は大変よく理解できたが、今後加賀市として市民としての様な方向性に向かって行けばよいのか、具体的な方策が聞きたかった。(勅使、男、50～59歳)
- 当面は市内の2病院間、また病診連携はもとより、南加賀圏での広域連携の充実が望ましい。最低限、2病院の統合は必要。(勅使、男、60～69歳)
- 加賀市民としては二次、三次医療の市内病院の充実を望む。医師不足の解消、専門分野の分担、あるいは市内三病院の統合を望む。(東谷口、女、50～59歳)
- 市内で救急受け入れられない状態が（医師不足）残念で仕方がないです。現在は殆ど小松市民病院へ搬送してるが、本当に高齢になった時、小松まで行く距離が遠く不便である。(片山津、女、60～69歳)
- 加賀市の救急医療の現状を知り、改めて考える機会がもてよかったです。(作見、女、40～49歳)
- 3つの病院の連携がうまくいくように、お願いします。(作見、女、50～59歳)
- 病院に着くまでの救急医療体制の充実を切に願うものです。稲葉先生の講演は本当に良かったです。救急時に何が必要かはよくわかりました。加賀市の場合一人暮らしの高齢者が多く、一人で倒れて誰にも発見されずに亡くなった方や連絡ができなかった例も多いと思います。高齢者の救急医療を考える場合、その暮らしの中で日常的に救急の場合の連絡体制の確立が急がれると考えます。北國新聞がなぜパネラーなのでしょう。(作見、女、60～69歳)
- 救急車の使用法が良く分かりました。(作見、女、70～79歳)

- 南加賀の医療圏の中で救急医療が完結することが必要なのではないか。将来像、理想像かもしれないが、金沢の大学病院に行かなければ重度の診療が出来ないのでなく、コンパクトなスケールで対応ができるよう、今後、医療圏の中での各病院の役割や3次病院の検討が進んでいかなければならないと思う。 (作見、男、40～49歳)
- 救急医療ってなぜ大切？人の命って本当に大事？など根本の話をしなければ、医師（大学）の実験ではない。（先生の論文、研究材料では県民はない）また、国民は自己責任を全うしていない現状にあり、自分でできる人でも人（医師・行政）まかせでは？医師も人間の持っている根本的な治す力を助長されるような治療を心がけるべきで、全体として「そもそも」が抜けていた。 (作見、男、40～49歳)
- 加賀市の2次救急医療の実体が全く不十分であり、市外病院に依存（福井大、小松市民）しすぎている。助けられる生命なのに助けられなかった事例もいくつもあるとのこと。当市の2次救急病院の体制、治療の充実を（他市に依存することのない）図ってほしい。 (作見、男、50～59歳)
- 高齢化社会の到来で、お年寄りの医療に関して特に心細く感じているので、改善に向かうような方策が必要である。医師の数を増やすことが必要であるが、加賀市医師会がもっと関わることによって、改善の方向が見いだせないのかと思う。 (作見、男、50～59歳)
- 稲葉先生の話は具体的で勉強になりました。今日の救急の状況を聞いて当面医師（公立）確保がむずかしいならば開業医（医師会）の協力が大切と考える。（民間の医師も救急に今以上に協力すべきである。）将来的には（直近）で、2つプラス石川病院も入れて集約すべきと考える。機会を作ってくれた関係各位に感謝します。 (作見、男、60～69歳)
- 時間が少ない。再度開催されるよう希望する。 (作見、男、60～69歳)
- 冷静に必要なことを書いておく。これは良いことと思う。個人のその心は意識をもつことが大切である。今日では皆がわがままになっている、言いたい放題でだめであるから。119のホットラインではなく、ざっくばらんに問を掛けられる番号があるとよい。 (金明、女、50～59歳)
- 早めの対応がいかに重要かわかった。救急医療のシステムを良くしていくためには皆が関心をもつことが大事だと思った。もっと多くの一般の人に聞いてほしい。ドクターヘリが今後できるとよいと思った。 (動橋、女、20～29歳)
- 公立病院を一つに統合してほしい。（加賀市中央の場所） (動橋、女、60～69歳)
- 「医師が加賀市に来たくない」という現状を聞くと、大変不安になる。加賀市として早急に救急医療について考えなくてはならない。病院を統合し、加賀市でも二次医療、三次医療が可能な病院を建設すべき！ (動橋、男、50～59歳)
- 加賀市は救急病院の患者の受け入れ体制が出来てない為に、何とか早くできるようにお願いしたい。医者確保が出来ていない。加賀市も病院を一つにして24時間体制確保が必要では。 (動橋、男、60～69歳)
- 加賀市内の救急体制は、おおむね理解できた。しかし、専門的治療を現状として求めた場合、加賀市の救急体制では対応できるのか？ (分校、女、40～49歳)
- 稲坂さんの言われた病院間の連携をより密にしてほしい。それが資源の活用であり、有効に活用しないと、とてももったいないです。川北のような命のバトンのシステムはいいな。取り入れてほしい。 (分校、女、50～59歳)
- 救急車を我が家では4回呼び助けていただきました。対応が本当に良かったです。救急車で金沢まで運んでいただきました。ほんとによい救命人でした。 (分校、女、50～59歳)
- 加賀市の救急医療を語るには、もっと考える場が必要と思った。 (分校、女、60～69歳)

- 誠に有意義なシンポジウムでした。早急に救急医療体制の確立が急務ですが、山中温泉医療センターの平成24年3月廃止を含む加賀市全体の医療を考え、現在検討中のマスタープランに統合病院の新築を入れていただきたい。(加賀温泉駅付近) (分校、男、70～79歳)
- 地元の医療を大事にして常に近隣の方々の連絡も大切。早くにお医者にご相談、かかるのも大事。救急を頭の隅に置くことも高齢者として学びました。一人暮らしの方々には病気のシステムも地区での連携も必要だと思います。市民の理解も医療にたずさわる方も、それぞれの協力が大きいです。(橋立、女、70～79歳)
- 三次医療のできる病院の設置。市内公立病院の統合再編をすべき。(橋立、男、60～69歳)
- お医者さんの話し方が非常に悪く、半分も聞き取れず大変残念だった。(内容的には良かったのかも) 医療体制としては中途半端な公立病院が3つも有り、あまり機能していない様に思います。数は少なくともよいのもっと信頼できるしっかりした医療機関の確立を図ってほしい。(三木、男、60～69歳)
- 医療機関に勤務していますが、患者側、医療従事者側、両方に立って少し客観的にみると、患者サイドでは救急で診てもらえる施設が少なく、救急に関わらず待ち時間は長く、診療内容も納得できる説明を受けられる場合も少ない。医療サイドでは、体力的にもハードで時としては、こなすだけが精一杯となりうる。地域の枠を超え、大きなネットワークで連携しあえないものでしょうか。ちなみに福井医大の受け入れ体制&雰囲気は学ぶべきものが大きいなあと思います。(三谷、女、40～49歳)
- 救急患者の3人に1人が市外や県外に運ばれていることに大変おどろきました。入院の必要のない方も県外に運ばれているのでしょうか。これらの方全てが市内で対応できないような患者さんなのでしょうか。家族の立場としても遠距離の病院に入院すると状態にもよりますが大変だと思います。改善を強く望みます。(三谷、男、30～39歳)
- パネリスト、アドバイザーの声が聞きとれない。医療環境の整備を願う。(三谷、男、50～59歳)
- 市内には3か所の大きな病院があるが、1病院毎の医師(専門医)が複数配置され、緊急医療に対応出来るようにされたい。特に3か所の公立(国立含む)病院は必要なく、もっと充実した医療体制、病院統合が必要ではないか。(三谷、男、60～69歳)
- 予約してあっても長時間待たされる。全体的に市民が協力できる体制、意見をきちんと言える体制が必要では。(三谷、男、60～69歳)
- 今回で加賀市の現状がわかった。かなり深刻な状況だと思う。もっともこのような会を設けて命にかかわる問題を検討していく、そして問題を解決していかなければならない。どれだけ課題を上げていっても意味をなさないと考える。一步でも前進していくべきだと思う。(南郷、女、50～59歳)
- 病院をひとつにして医者の充実。搬送体制の改良。(南郷、女、60～69歳)
- 加賀市の救急医療体制の現状が理解できた。今後、もっと議論をしていかなければならないと思う。簡単に結論は出ない問題。(南郷、男、50～59歳)
- 加賀市に中心となる大きな病院を作ってほしい。(南郷、男、60～69歳)
- 病院は一つに!! 搬送体制の強化充実。(南郷、男、70～79歳)
- 救急車を依頼しても受けていただける病院の決定にとてつもない時間を要することがありました。(市民病院、山中があるからでは。一つにしては?) 市民が安心して早く救急医療が受けられるような体制が必要だと思います。先生方も働きやすい、すばらしい医療が提供できるような環境づくりも必要だと思います。搬送時間を短縮するために中心部に大きな病院を開設しては…(南郷、女、50～59歳)

- コーディネーターの話が長すぎる。稲坂先生以外のパネラーは内容を理解されていないように思う。加賀市においての事が知りたい。患者の立場から考えてほしい。(大学側) (山中温泉、女、60～69歳)
- Dr. の苦勞もよくわかった。(山中温泉、男、50～59歳)
- 救急医療は加賀市だけで完結できないであろう。2次医療圏で何とか対応して欲しい。(小松に充実した3次を)加賀市の市民が小松へ行くのに時間(30～40分)がかかるが、受け入れるべきであると思う。(山中温泉、男、50～59歳)
- 加賀市の救急医療の再構築を考えることも必要だが、市民の救急医療に関する知識不足やモラルのなさはどうすればよいのか？夜間の診療のコンビニ化。みてもらえないと暴言を吐く人もいる。加賀市の患者の質が悪いといわれても仕方ない。これではDr.、ナースとして精神的、肉体的にまいてしまい、悪循環。市民も救急医療を守るため、適切に運用できるため協力すべき。(河南、女、40～49歳)
- 医療機関と市民、行政との話し合いが必要。(西谷、女、50～59歳)
- 医師が少なければ集中することが必要。市の中心部に救急対応の病院を造るべき。(西谷、男、50～59歳)
- 以前、大阪の救急医療にたずさわっていたので、新聞掲載を見、参加させて頂きました。財政、医師不足、Ns不足、地域格差など負の連鎖で現状があるのだと、改めて認識しました。救命するためにはDr. 間、病院間のネットワーク、搬送される前の私達の防災意識の向上技術が必要。おとなりさんとの声掛け、病院への信頼、とても大きなハードルです。優先されることを考えさせられました。ありがとうございました。(市外、女、40～49歳)
- パネスディスカッションでは時間の制約もあったとは思いますが、もう少し「ディスカッション」して欲しかった。(市外、男、30～39歳)
- 高齢化社会になり病院の役割が増す中、まだまだ体制、医師不足など問題がある事など勉強になりました。加賀中央病院の外来が多いなどの問題は地域へのアナウンス不足、認識不足などが原因だと思うので、もっとテレビ、ラジオなどの報道によって市民にアナウンスしてみてもいいと思います。激務の先生の状況など日頃接している先生方には感謝したいと思います。(市外、男、30～39歳)
- 南加賀地区にも三次医療受入れ病院をつくるべきである。情報系ネットを充実(大学病院と地域病院の連携)させ、今以上の医療を提供してほしい。(無回答、女、30～39歳)
- 加賀市の医師数がH15よりマイナス6人ということが受け入れ拒否件数につながったのか？医師、看護師を増やして頂きたいと思った。医師会で当直はしないのか聞きたい。医療機関の連携は大切だと思う。ネットワークを有効に活用して頂きたい。(無回答、女、50～59歳)
- 加賀市に総合的な1つの病院を新しく作ってください。(無回答、無回答、無回答)

※ほか、マイク・音響が悪く聞こえにくかったというご意見が8件ありました。お詫び申し上げます。