

初期救急医療体制の形態について

加賀市における初期救急医療体制を検討するにあたって、下記の事項を検討した。

1. 初期救急医療センター設置の検討

(1) 地域医療審議会の答申

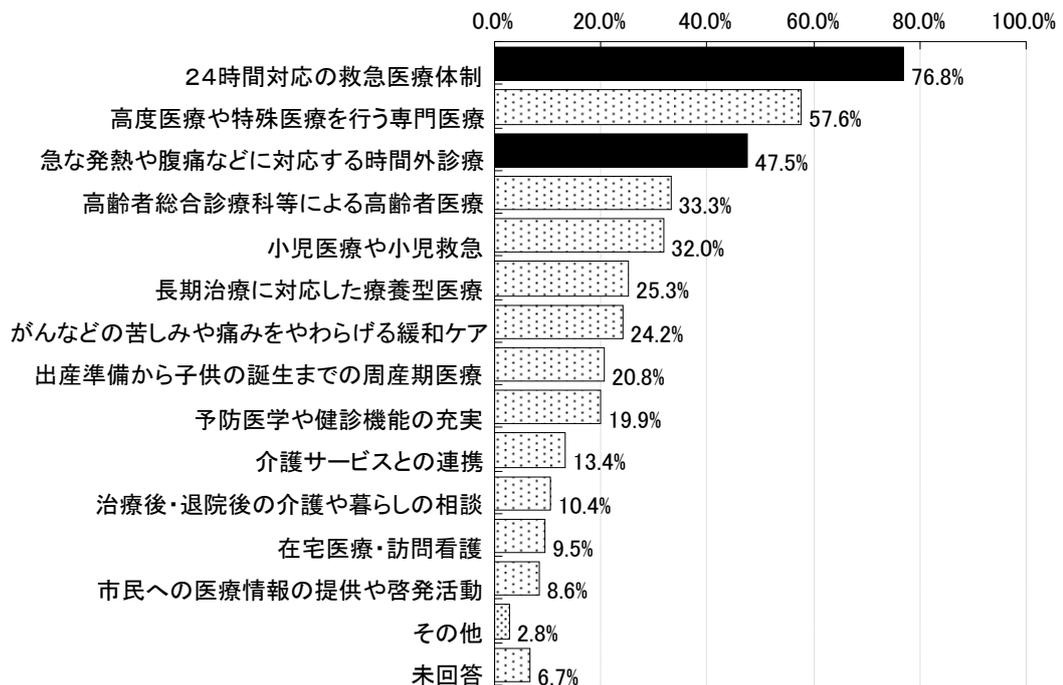
→ 新病院に隣接した一次救急を担う急病センターの設立が望ましい。

(2) 市民アンケート結果（平成23年6～7月実施）

→ 市立病院に求める医療サービス）において、救急や時間外診療の要望が高い。

「加賀市医療提供体制基本構想」市民アンケート結果より抜粋

「市立病院には、どのような医療サービスを特に充実して欲しいとお考えですか」（複数回答可）



2. 運営主体について

市（病院）と医師会が全面的に協力して初期救急医療に取り組むことが前提となるのではないかと。

3. 設置形態について

初期救急医療体制の設置形態（初期救急医療センターの単独設置、統合新病院敷地内併設、統合新病院建物内 等）別にメリット・デメリットを4つの視点から整理した。

- (1) スムーズな診療提供（2次救急との連携、検査等の実施体制ほか）
- (2) 医療従事者の確保
- (3) 安易な受診（＝コンビニ受診）の抑制
- (4) 市民の利便性

図表1：設置形態別に見たメリット・デメリット

	設置形態	メリット	デメリット
1	統合新病院と別に単独でセンターを設置	<ul style="list-style-type: none"> ・統合新病院への安易な受診は発生しにくい ・統合新病院の当直医が二次救急の対応に専念できる 	<ul style="list-style-type: none"> ・初期救急から2次救急への医療連携においては工夫が必要 (2次への転送時における患者の負担も発生) ・人材、機器、施設等の分散による非効率化
2	統合新病院の敷地内に別棟でセンターを併設	<ul style="list-style-type: none"> ・統合新病院の当直医が二次救急の対応に専念できる ・医療従事者の確保が相対的に容易 (医師・看護師・コメディカル・事務等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・安易な受診の増加の恐れ (病院併設による安心感) ・市民にとっては、どこへ行けばよいか分かりにくい
3	統合新病院の建物内において、二次救急と分離して対応	<ul style="list-style-type: none"> ・統合新病院の当直医が二次救急の対応に専念できる ・初期救急から2次救急までスムーズな医療連携が可能 ・医療従事者の確保が相対的に容易 (医師・看護師・コメディカル・事務等) ・市民にとっては、どこへ行けばよいか分かりやすい 	<ul style="list-style-type: none"> ・安易な受診の増加の恐れ (病院併設による安心感) ・一次と二次のどちらで受けるかトライアージが必要
4	統合新病院の建物内において、二次救急と一体的に対応	<ul style="list-style-type: none"> ・初期救急から2次救急までスムーズな医療連携が可能 ・医療従事者の確保が相対的に容易 (医師・看護師・コメディカル・事務等) ・市民にとっては、どこへ行けばよいか分かりやすい 	<ul style="list-style-type: none"> ・安易な受診の増加の恐れ (病院併設による安心感) ・統合新病院の当直医の負担が大きくなる恐れ
5	設置しない (南加賀急病センター連携)	<ul style="list-style-type: none"> ・南加賀全体として、医師一人当たりの夜間、休日の当番回数は少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・加賀市の医師も南加賀急病センターの内科に協力することが前提 ・初期救急患者であっても小松市まで移動しなくてはならない(結果的には、統合新病院の当直における初期救急患者は減少しない恐れあり)