

平成24年 月 日

加賀市医療提供体制推進委員会 救急体制・病診連携部会
の検討状況について（中間報告）
（案）

当部会に与えられた検討課題のうち、統合新病院建設基本計画に盛り込む必要性から、まずは、加賀市医療提供体制基本構想（以下、「基本構想」という。）において継続検討事項となっている統合新病院への「初期救急医療センターの併設」について検討し、その状況を次のとおり取りまとめたので報告する。

1. 加賀市の初期救急体制の現状及び課題

(1) 初期救急体制

① 休日当番医（在宅当番医制運営事業）

診療科	内科、外科、整形外科	小児科（輪番制）
実施日・時間	時間は各医療機関による	休日・午前

② 加賀市医師会休日診療（市民病院内）

診療科	内科
実施日・時間	休日・午前

③ 南加賀急病センター（小松市民病院敷地内 併設）

診療科	内科、小児科
実施日・時間	夜間及び休日

※小児科のみ、加賀市の開業医も勤務

④ 加賀市民病院及び山中温泉医療センター
当直医による時間外診療

(2) 現状・課題

- ・市民アンケートで寄せられた市民の意見として、「24時間対応の救急医療体制」のほか、「急な発熱や腹痛などに対応する時間外診療」を望む声が多い。
- ・加賀市は、土曜日日中にも診療を行う診療所が比較的多いが、受診する市民の立場からすると夜間と休日が手薄といえる。
- ・一方で、病院勤務医においても、夜間と休日が問題であり、救急搬送患者に加え、比較的軽症のウォークイン患者を受けることが当直医の負担となる。
- ・休日当番医と医師会休日診療が2つに分かれているのは非効率になっていない

か。市民にも分かり難いので、これを集約すること考えられないか。

- ・医師の数を考えると、加賀市において南加賀急病センターと同じようなものを作ろうとしても難しい。
- ・平成19年3月の地域医療審議会答申において「病院と診療所の連携の上に立った効率的な救急医療体制を確保することが重要であり、将来的には、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。」とされている。

2. 部会としての意見

加賀市の限られた医療資源のなかで、初期救急体制を強化し、かつ病院勤務医の負担を軽減しながら二次救急体制の強化を図るためには、加賀市（市立病院）と加賀市医師会が全面的に協力し、取り組む必要がある。

統合新病院への初期救急医療センターの併設について

現在、加賀市医師会が休日の午前中に加賀市民病院内で「医師会休日診療」を実施しており、これを継続することを前提に、統合新病院の建設に併せ、次のような形態で初期救急医療センターを設置することが望ましい。

(1) 名称

- ・名称は「初期救急医療センター」とらわれる必要はなく、「急病センター」、「急患センター」等、様々な名称が考えられるが、便宜上、この報告においては、「初期救急医療センター」としておく。
- ・市民にとって分かりやすいものを検討すべきであるが、「時間外診療所」等とすることは、市民の安易な時間外受診を招く恐れがあり、注意が必要と思われる。

(2) 施設・配置

- ・初期救急と二次救急のスムーズな連携や医師をはじめとするスタッフの融通等を考慮すると、統合新病院の建物内に、二次救急に対応する救急部門に近接する形で初期救急に対応する「診療スペース」を設置する形態が適当と考えられる。
- ・初期救急医療センターの入口は、救急搬送患者の入口とは明確に区分することとする。ただし、時間外の出入口とも別にして初期救急医療センターの専用入口を設けることは、むしろ患者にとって分かりにくくなる恐れもあることから、来院患者の利便性に配慮したうえで、どのような入口にするか検討する必要がある。
- ・初期救急医療センターの診察室・処置室としては、二次救急に対応する救急診察室や処置室とは分離するとしても、可能なものは出来るかぎり共用するなど、効率的な配置とする。

(3) 診療日、診療時間

- ・現在は休日の午前のみ行っている「医師会休日診療」の診療時間を午後まで拡大することや、医師会による診療の曜日を拡大することについても検討する。

(4) 病院当直（二次救急）との組み合わせによる工夫

- ・ 統合新病院においては、複数当直を想定しているが、一方の当直医が所定の時間までは初期救急医療センターにおいて軽症患者の診療を担当し、一方の当直医が救急搬送患者等を担当することとし、患者の混み具合により双方協力して対応するなどが考えられる。
- ・ 当直医の組み合わせについて、基本構想では内科系と外科系の組み合わせとしているが、これにとらわれることなく、軽症を中心に担当する者と重症を中心に担当する者に分けるなどして、特定の診療科の医師に負担が偏ることがないように工夫することも考えられる。

(5) その他運営・運用について

このほか、初期救急医療センターの運営・運用については、統合新病院における当直体制と併せて、引き続き検討する必要がある。

例)

- ・ 市と医師会の協力体制
- ・ 大学病院の協力（研修医の活用）
- ・ 診療日・診療時間
- ・ 内科系以外の診療
- ・ 当番のローテーション
- ・ 初期救急と二次救急の区分（院内トリアージ）

3. 経過

第1回会議（平成24年3月29日）

- ・ 加賀市における救急医療体制の現状と課題についてフリートーク

第2回会議（平成24年4月26日）

- ・ 第1回会議の意見を整理したうえで、統合新病院を中心とした初期救急医療体制の方向性として、初期救急医療センターの併設について議論

第3回会議（平成24年5月31日）

- ・ 初期救急医療センターの併設に係る検討状況の中間取りまとめ