

加賀市救急医療懇話会(平成27年度第1回)

概要(要点メモ)

日 時 平成 28 年 2 月 22 日

19:00～20:30

場 所 加賀市役所 会議室 302

1. 座長の選定

互選により、加賀市民病院 吉田政之副院長を座長に選定した。

2. 議 事

(1) 加賀市救急医療懇話会の趣旨等について

資料1により、事務局が説明した。

(2) 加賀市の救急医療の現状について

資料2及び3により事務局が説明した。

(3) 加賀市医療センターの救急体制・方針について

資料4により吉田副院長が説明した。

(4) 現状における課題等について(フリートーク)

加賀市の救急医療の現状等について意見交換を行った。

<(3)及び(4)についての意見交換の概要>

①加賀市医療センターに関するもの

- ・ 一次救急患者や、現在、市外に搬送されている中等症、軽症の患者により来院が増えるならば、加賀市医療センター（以下「新病院」という。）の医師、看護師の過度な負担が懸念される。歯止めが必要。
- ・ 新病院においては救急医療が当初からの柱であり、軽症患者が市外、県外へ搬送されていることも踏まえ、なるべく受け入れる方針。初療（ファーストタッチ）を行うとして、質の高い医療を提供できるかが今後の課題。
- ・ 医師の負担を軽減し、しっかりとした診療を行うためにも、当直翌日の勤務については配慮が必要。
- ・ 市民の方々に対しては、新病院がしっかり受入をしたうえで、軽症の場合のコンビニ受診がないようお願いしたい。

- ・救急患者を受け入れるためには、状態が安定した患者を転院させるための連絡体制を整える必要がある。また、送り先の病院の医師が、患者の状態が増悪したときに新病院の医師と連絡を取り、指導を受けられる、あるいは、再度、新病院で受け入れる体制等についても検討が必要。
- ・心肺停止の患者は出来る限り市内収容としたいが、現状では、小松、福井方面へ搬送することもある。新病院開院を機に改善が図れないか。
- ・診療所で初療したうえで救急搬送となるケースについては、あらかじめ新病院で対応できる範囲を示せば、診療所においてスクリーニングができる場合もある。(例えば、急性心不全などは南加賀救急医療センターへ搬送するなど)
- ・小松や福井への搬送に特別に時間を要するわけではないので、新病院へのスタッフの招集を考慮すると、心筋梗塞等は、場合によっては既に体制の整っているところへ搬送する方がよいのではないかと考える。どういう場合にどのように対処するか、新病院において具体的に話し合っていくべき。

②市全体の救急医療体制に関するもの

- ・加賀市の救急医療は新病院だけで担えるものではなく、石川病院や久藤総合病院にも担っていただくことが期待される。
- ・小児の救急医療について、現市民病院以外にも多く搬送されているという現状を踏まえて対応を考えていく必要がある。
- ・南加賀急病センターは22時半まで小児科を診療しており、0歳児や1歳児などは、小児科医に診療していただく方が患者にとっても安心である。
- ・全身の熱傷、多発外傷、心筋梗塞など、救急隊で三次救急と判断できる場合は、はじめから三次医療機関に搬送すれば良いのではないか。
- ・2025年、30年頃には自宅や施設で亡くなるケースが増加することが予想されるが、救急搬送で対応するか、搬送しないような意思表示や、かかりつけ医の往診による対応などもある。救急だけで対応できない状況が予想される。
- ・精神疾患と身体的な疾病の合併がある場合、受入決定まで時間を要するケースが多く課題である。精神系の医師も交えた協議ができないか。
- ・例えば、普段は診療所にかかっている糖尿病の患者さんで症状が維持されている方が低血糖発作で救急要請した場合など、かかりつけの診療所へ搬送することも選択肢として考えられないか。