

平成24年度石狩市健康づくり推進協議会 「第2回石狩市救急医療体制検討専門部会」

- 日 時 平成24年7月10日（火）18時25分開会
- 場 所 石狩市総合保健福祉センター（りんくる）3階 視聴覚室
- 出席者 【委員】 傳法部会長・我妻委員・中川委員・鎌田委員・山田委員
【事務局】 藤田室長・幸田課長・木澤主査
- 傍聴者 0名
- 議 題 (1) 石狩市初期救急医療に係る疑義・意見等について
(2) 「(仮称)救急安心センターさっぽろ」コールセンター設置について
(3) その他 「地域医療・救急医療に関するアンケート」について
- 配布資料 添付は省略する

1. 開 会

事務局（木澤主査）

こんばんは。定刻前ではございますが、皆様お揃いになりましたので、只今より、「石狩市健康づくり推進協議会／第2回救急医療体制検討専門部会」を開会いたします。

議事に入ります前に、大変申し訳ございませんが、資料の訂正事項がございます。皆さんに事前に送付しております資料の表紙になりますが、そちらの次第の3番目、協議事項の(3)、「その他」のアンケート名について訂正がございます。正式なアンケート名を「地域医療・救急医療に関するアンケート」に訂正させていただきます。皆様にはご迷惑をおかけし、申し訳ございませんが訂正方よろしくお願い致します。

その他、本年5月15日に開催した、第1回目の本専門部会議事録をお配りしております。議事録については、今回の専門部会よりある程度期日が経過しておりますことから、事前に前回の審議内容を今一度ご確認していただきたく、未定稿のものをお配りしていましたが、本日は確定版をご用意いたしましたので、改めてご提出させていただきます。

次に、本日、清水委員より欠席の連絡がありましたのでご報告申し上げます。

それでは傳法部会長から開会のご挨拶をいただき、その後引き続き議事の進行をお願いいたします。

2. 部会長挨拶

傳法部会長

皆様こんばんは。お忙しいところ、ご出席いただきまして有難うございます。

空模様も昨日までは曇りでありましたが、今日はからっとした天気となり、暖かさが戻ってきたようであります。

今日は、救急医療体制検討専門部会の第2回目の開催であります。

第1回目につきましては只今の事務局からのご案内のとおり、皆様に議事録をお渡ししていますが、本年5月15日にこの専門部会を開きまして、石狩市における救急医療に関する実態をお聞きした上で委員の皆様からご了解をいただきまして、救急医療体制に関する課題を、あるいは疑義・ご意見を書面により提出いただき、事務局にて救急医療体制に関する課題を整理しましたので、その意見に沿う形で事務局より説明を行い、その後、皆様のご議論をいただければと考えております。

3. 協 議

傳法部会長

それでは、早速ですが事務局からご意見に対する考え方や、他市の状況などを説明いただきたいと思っております。

それでは、説明よろしく申し上げます。

事務局（藤田室長）

座ったままで失礼いたします。皆様、こんばんは。

只今、部会長よりご説明がありましたように、資料にありますとおり書面によりまして4点のご意見をいただきました。そのご意見に沿って、事務局の考え方を説明させていただき、その後、皆様に話し合いをお願いしたいと思っております。

本日は、資料の2ページから3ページ目にかけての3点について、皆さんからご意見を伺いたいと考えています。

1点目は「休日・夜間急病センター」の設置の可否について、

2点目は、現行の石狩医師会で実施いただいております「輪番制の継続」、あるいは、再編し、曜日・時間帯の変更も視野に入れ、新たな市内医療機関を含めた一次救急体制を構築していくという点について、

3点目は市内医療機関による一次救急体制を止め、札幌市内医療機関に委ねていくということの可否について、皆様に意見交換をお願いしたいと思っております。

以上の3つの選択肢を提起させていただきますが、この他にも別の方策などについて意見があるのかなど、皆様の意見を参考に、本市が今後進むべき方向性を見出していきたくと、このように考えています。

本日は、この3点を重点に委員の皆様からご意見を伺いたいと考えています。

それでは、本日提出させていただいた資料に則して説明させていただきます。

まず、資料の1ページをお開き願います。

「センター方式を実施している自治体の概要を示して欲しい。」ということで、管内では同じ自治体規模の北広島市が最適であり、こちらの診療実績を示して欲しいというご意見をいただきましたので、私ども去る6月に北広島市夜間急病センターに行き、センターの事務長と北広島市役所の担当係長の方にお話を伺ってきました。

その概要について説明させていただきます。

北広島市夜間急病センターは昭和56年4月1日に開設し、開設者は北広島市、公設公営として開設されております。運営者は財団法人北広島市夜間急病協会、市と医師会で運営され、市の福祉センター内に併設されております。

建物構造は鉄筋コンクリート造2階建て1階部分、建物面積は312.208㎡、建物総事業費は65,461千円、診療科目は内科、小児科となっております。

診療時間は毎日午後7時から翌日午前7時まで、365日開設されております。

病床は3床で、職員体制として嘱託医として医師7名により、輪番制で札幌医大からは月17回、13回は小樽市内病院からの医師、札幌市内徳州会病院からの医師で体制が組み立てられております。

看護師は6名が正職、4名が非常勤看護師で、その他事務職には事務長1名、事務次長1名、事務職員1名であり、この事務職員は医療事務を行っております。

診療の従事職員体制ですが、医師1名、看護師2名、事務は2名が必ずいる体制をとっております。

次に、主な診療機器についてですが、X線装置、血球検査機、尿検査機、心電図自動解析機、除細動器、パルオキシメーター等が備えられております。

平成23年度の北広島市からセンターに対する交付金ですが82,501千円、診療会計は診療収入16,848千円、手数料収入等12千円、診療会計として16,860千円が北広島市の診療収入となっております。受診者の状況ですが、平成23年度は1日平均5.4人で1,982人が受診となっております。また、平成22年度は1日平均5.6人で2,029人となっております。平成23年度の北広島市夜間急病センター管理事業委託金は7,528千円となっております。

次に、2ページ目の意見・質問についてですが、1点目として、輪番制からセンター方式に変えたとしても、現状の診療実績から見れば、センター開設には、施設確保や医療機器の整備など、新たに大きな出費が伴うことから、費用対効果の面からも実現は難しいのではないかと、また、当番医師の確保など、地元医師会との連携・協力も含め、その可能性についても現状の輪番制による方法よりも困難があるのではないかと、というようなご意見をいただいております。この事については、センターの方式の可否ということで捉えておりましたが、市の考え方ですが、北広島市の実績からも、センター開設にあたっては施設確保、レントゲン・心電図など、各種医療機器を揃えるとなると初期費用は相当な額になるということであり、北広島市の例では昭和56年当時で建物総事業費として約65,000千円であり、仮に今後、本市で新たに建てるとしたら、1億円は超えてしまうであろうとどのように考えております。さらに医療機器を揃えるとなるとさらに相当な経費がかかるものと考えます。また、救急医療にあたる医師、看護師、事務職員など人材の確保のほか、維持管理、運営費用など非常に大きな出費となり、新たにセンター開設は困難であると考えています。

次に、2点目として、現行制度をこうするというを論ずるのではなく、先ず、課題を整理し、市内医療機関が今後、どの分野を担っていけるのかを判断した上で、空いた隙間をどのような方法で埋めるのかを検討することが良いのではないかと、というご意見をいただいています。このご意見に対する市の考え方ではありますが、現行の輪番制を再編する（曜日・時間帯の変更を含め）など、新たな市内医療機関を含めた一次救急体制の可否がありますが、突発不測の傷病者が、いつでも、どこでも、だれでも、症状に応じた適切な医療が受けられることは、市民の医療面での安心の確保につながります。現在、入院を必要としない軽症の救急患者に対応する初期救急医療（一次救急）は市町村が担い、入院を要する中症等、重症の患者に対する二次救急医療及び生命危機を伴う重症患者に対する三次救急医療については、北海道が担うという基本的な役割分担の下で、救急医療体制の体系的な整備が図られております。このことから、救急患者がいる限り、一次救急体制は市内に確保する責務があると考えております。

次に、3点目ではありますが、上記を踏まえて、現行救急体制が問題となっているポイントは何か？患者数実績で言えば、平日の夜間帯の在り方か？（費用対効果の面）平日の深夜帯と同様に札幌圏の病院にその役割を委ねるのか？このことは、市民ニーズと合致するのか？地元医療機関の役割分担は何か？土・日・祝日（平日の祝日以外）の深夜帯の扱いをどうするのかも併せて検討必要ではないかと、というご意見をいただいています。ここでは、市内医療機関による一次救急体制をやめる、札幌市内医療機関に委ねることの可否についての意見と捉えておりますが、市の考え方は、北海道医療計画において原則市町村を単位として初期救急医療を確保することと位置付けられておまして、在宅当番医制等初期救急医療は現在179市町村すべてにおいて確保されております。このことから、市としては市内に一次救急医療体制を構築してまいりたい、このように考えております。

質問意見等については以上であります。

傳法部会長

はい、ありがとうございます。只今、藤田室長より説明をいただきました。

まず、最初の2ページ目でしょうか、我妻委員からも前回の会議において、ご紹介いただいた石狩市の初期救急医療体制について、市の規模等も似ているということからも参考に北広島市が良いのではないかとということで、北広島市の救急医療の状況についてもう少し詳しく調べていただき、只今救急医療の実績等説明がありました。

また、3点のご意見・ご質問について、市の立場から考え方などについて示していただいたところであります。

まず、最初に私から事務局にお聞きしたいのですが、北広島市の夜間急病センターの実際の運営について、特に困っているということは何かあるのでしょうか。私は、恐らく資金面ということよりも、医師の確保等について相当苦勞されているのではないかと、思うのですが。

藤田室長

北広島市では、医大から医師の派遣が行われていますが、最近は医師不足ということから、医師派遣について日数を減らして欲しいという札幌医大からの要望もあったようです。そのため、他の病院からの医師の派遣も行っている状況のようであります。

傳法部会長

北広島市としては、今後も継続して行っていくということでしょうか。

藤田室長

北広島市では、現在行っている方式で今後も継続して実施していくということをお話ししておりました。

傳法部会長

そういったことから、石狩市として急病センター開設はどうかということですが、3ページになりますが、石狩市としては、新たにセンター開設は困難であるという回答がありますが、この点について皆さんのご意見は如何でしょうか。考え方として2点あって、北広島市のように予算措置して新たに開設して行うということ、また、逆に市と同様に財政面を考えると難しいというご意見もあるように思いますが、この点について山田委員はどのようなご意見をお持ちでしょうか。

山田委員

北広島市の例を聞き、大変結構なことだと思いました。石狩市と近似する人口規模からして右習いということもありますが、しかしながら市の現状、財政状況を考えると無理だという考えを持っています。市が今回案を出しているように、市民の医療面での安心の確保につながるということから、特に札幌市の協力を得ながら進めていくということ、そして市内には立派な医師が沢山いますので、ご協力を願い、体制を確保するという事でお話ししたいと思います。

傳法部会長

ありがとうございました。中川委員はいかがですか。

中川委員

対象が異なる例をあげて大変申し訳ありませんが、例えばスポーツ施設を例にとりますと、建設規模が中途半端なことが多いと感じられ、もう少し規模の大きな施設であれば使い勝手が良いのにと感じたことがあります。恐らく予算の関係で建設規模を抑えざるを得ないといったことがあるのではと感じたことがあります。今、急いで急病センターを建設

したとしても市の財政面を考えると十分な規模のものにならないのではと思います。これから先10年後、15年後の将来を見据えて建設費用を貯蓄し、十分な規模のセンターとするような方法もいいのではと思いますが、十分な規模のものが出来ないのであれば一次救急はできるだけ平日の昼間に市内の医療機関にかかるように声かけをし、市民の皆様のご協力を願い、夜間の救急、救急車を呼び、札幌市内の医療機関にかかる様な状況ですが、そのような事例についてお受けできるような急病センターを整備することを考えていただきたいなと思います。

傳法部会長

はい、ありがとうございました。我妻委員はいかがでしょうか。

我妻委員

一次救急を行うということに関して言いますと、夜間急病センターがあるのは便利ですし必要ではと考えますが、ちょっと気になったことは計画停電に関してなのですが、この度の計画停電措置について、国と電力会社が計画停電の対象外とした医療機関に石狩市内の医療機関が1か所もありませんでした。管内では北広島市の夜間急病センターが対象外となっており、恵庭市でもそうになっています。その他は市立病院などの公的な医療機関がある市町村は計画停電の対象になっていません。石狩市では、救急に関しては市内医療機関が輪番で実施しており、計画停電の対象から外して欲しいと思っておりましたが、計画停電の対象となっております。仮に計画停電となった場合、石狩市内の医療機関だけが通電されなく、公的な医療機関は通電されるということに疑問を感じます。そのようなことも考慮して、市からも公的な所との関わりを強く持って欲しいという思いはあります。

藤田室長

計画停電について、事前に我妻委員からお話がありましたので、北電に確認させていただきました。

石狩病院、石狩恒星会病院は市の指定の救急病院であり、さらに道の二次救急病院の指定となっています。両病院とも平日午後6時から11時までは輪番制で実施していることから、セーフティネットとして計画停電時には送電される医療機関として指定して欲しい旨を伝えたところです。幸い、石狩病院は計画停電時には送電される地区となっておりますが、石狩恒星会病院は計画停電地区とのことから、北電では、経済産業省と、厚生労働省、北海道と協議いただいた中で、決定させていただいておりますので、これらの省等が認めれば可能とのことでした。そのことから、厚生労働省に確認しましたが、国がセーフティネットとして計画停電時に送電される医療機関は北海道、経済産業省、北電により決められた医療機関について国で最終決定しているので、北海道に確認して欲しいとのことから北海道にもかけ合いました。北海道では、救急の指定病院は計画停電時に通電できる

よう行ったが、どうしても道内の医療機関において通電地区に収まりきらない病院も多数でてきたが、自家発電装置のある病院は極力その方法で対処して欲しいとの回答でありました。なお、今の道内の使用電力量からして、計画停電は基本的には行わない方向で進んでいるので、そのように理解して欲しいとのことも付け加えられたところです。

本日の会議終了後に我妻委員にお伝えするように考えておりましたが、連絡が遅くなり申し訳ありませんでした。

傳法部会長

我妻委員は、基本的に新たに現時点での急病センター方式は難しそうだという点については理解できますよね。今よりも以前の、医師が沢山いた時代であれば問題ないですが、今は札幌医大の中でも医師がいなくて医局といいますか、医師の確保に相当苦慮している状況ではあるのですよね。そのような中でこの方式を新たにとるということは、ハード整備の予算面の事もあるのですが医師の確保の点を考えると、難しいということはお理解いただいているのですよね。

我妻委員

確かに難しいということはそのようには理解しております。

傳法部会長

鎌田委員はよろしいですか。

鎌田委員

端的に言いますと、部会長がお話のように、スタッフ、医師を含めて人員をどう確保出来るかということであります。北広島市は昭和56年当時のスタート時点から石狩市とは違う救急医療体制で行ってきており、医大からもしっかりと医師を派遣してもらっていますが、同様の方法で石狩市が仮に新たに始めたとした場合、医師の派遣を依頼したとしてもなかなか応じてもらえないのではと思いますので、センター方式は難しいものと考えています。

傳法部会長

はい、ありがとうございました。お集まりいただきました委員の皆様からお聞きした中では、急病センターを現時点で新たに設置して実施していくことは難しいということで、ご理解いただいたということでもよろしいでしょうか。

(委員全員賛同)

はい、ありがとうございました。

それでは、順序どおりであれば2点目について、皆様の意見等伺いたいところですが、

3点目から先にお話をさせていただきたいと思います。

3点目は市内医療機関による一次救急体制を止めることの可否と、札幌市内医療機関に全てといいますか、かなり大半を委ねていくということなのですが、私はかつて役人として、北海道の医師確保という点からも実際に医療行政に携わってきており、医療の確保については、地域医療計画というのを知事の立場で作ってきた経過もございます。そういった中で地域医療の確保は、一次医療は各市町村が担当してかかりつけ医の先生方をお願いするという形が国の方針でもそのようになっており、それぞれの自治体が進めていくことになっておりまして、他の地域に委ねていくといくことは、その方針からすると適切ではないだろうと私自身は思うのですが、皆様はいかがお考えでしょうか。本日の資料にも書かれていますが、市の考え方として初期救急医療は道内179市町村すべてにおいてそれぞれが担当するというようになっておりまして、石狩市がこの時点で他所に委ねると言うことは考えない方がよいのではないかと思ったのですが、いかがでしょうか。

山田委員

同感です。その通りだと思います。

鎌田委員

よろしいですか。

先ほどの北広島市のセンター方式の実績と、これまでの石狩市の内科の実績は1日当たりの患者数の実態とあまり変わらない状況でありまして、北広島市では今後もセンター方式を堅持していくという考えであり、ここに書かれているように道内全ての市町村が一次救急医療体制を構築するという考え方でありますので、費用対効果を考えれば色々な意見がでてまいります。石狩市としても一次救急医療を進めると言うことは基本ではないかと思っております。あとは方法論だと思うのですが。

傳法部会長

そうですね。そう行った意味で3点目についてはこういうことも検討はしていかなければならないと思いますが、この時点で石狩市は一次救急医療体制をやめると言うことについては、適切でないという点についてはご理解いただけますでしょうか。

各委員

はい、そのように理解いたします。

傳法部会長

よろしいですか。ただ、ここで夜間帯についてですが、23時から朝の7時までは札幌市内の病院に委ねている訳ですね。

藤田室長

そうです。平日の23時から朝の7時までは手稲溪仁会病院と、徳州会病院に協力を願っています。

傳法部会長

祝祭日はどのようになっていますか。

藤田室長

祝祭日は、石狩病院にお願いしております。

日曜日の昼間については、石狩市内の開業医の先生方に輪番制でお願いをいたしております。時間帯は9時から17時までお願いしております。

傳法部会長

そうすると、現段階においては救急医療の体制については、平日、休祭日等救急医療体制の対応はできているということですね。

藤田室長

そうです。現段階においては全ての時間帯等課題はないものと思っております。

傳法部会長

ちょっと分からなかったのですが、資料3ページの黒塗り部分の3行目に地元医療機関の役割分担は何か？という意味がわからなかったのですが。

今でも、夜間などは分担してやっけていただいているのですよね。

藤田室長

この部分については、どういう役割分担として進めたら良いかという意見と捉えておりますが。

傳法部会長

そうですか。そうするとそれは、次の2点目の輪番制の事について結びつけて検討した方が良いでしょうか。

それでは、2ページ目の現行制度をこうするというを論ずるのではなく、先ず、課題を整理し、市内医療機関が今後どの分野を担っていけるのかを判断した上で、空いた隙間をどのような方法で埋めるのかを検討することが良いのではないか、という質問ですが、これについては、現行の輪番制を再編するなど、新たな市内医療機関を含めた一次救急体制の可否というところについて、ご議論をいただきたいと思っております。これは現在石狩医師

会で輪番制について実施していただいている訳ですが、現行の石狩医師会で実施いただいております「輪番制の継続」あるいは、再編し新たな市内医療機関を含めて一次救急体制を構築していく、この件については、輪番制としての継続が難しいのか、少し石狩医師会の課題、問題点など状況が分れば我妻委員から石狩医師会としての考え方などお話しただけですでしょうか。

我妻委員

今、輪番制で実施しておりますが、色々時間帯を別にしてお話ししたと思います。

平日の夜間、いわゆる夕方から23時の準夜帯の夜間については、市内の二つの病院の輪番でやってもらっています。以前はこの二つの病院が深夜帯を含めて朝の7時までやってもらっていたのですが、医師の確保の問題から長い時間は出来ない、それと深夜帯の患者さんの数も考えて、23時まで当番制で実施しようということになったところです。

23時以降の深夜帯の受け入れについては市と協議して二つの医療機関である病院、手稲溪仁会病院と、東徳州会病院が夜間の急病に対し、夜間の急病については自由にどこからでも受け入れてくれているということからお願いできないか検討していただき、受け入れていただけることになったところです。この方式で始まったのは2年前からです。

土曜日と日曜日に関しては、石狩恒星会病院は外部から当直の先生を確保しまして、一つには日曜日の夜は札幌医大の救急部から先生をお願いしております。土曜日は、石狩恒星会病院で独自でお願いする先生を見つけていただいています。土曜日と日曜日に関しては、夕方から翌朝の7時までには1次救急は確保できているという状況です。

それから、平日の日曜日、それから祝祭日に関しては、市内の7つの医療機関の輪番と石狩病院の第1、第2日曜日が担当、第3、第4、第5日曜日は市内7か所の内科、内科小児科の医療機関が輪番で午後5時まで診療を行っています。

土曜日の午後から夕方までの午後の部分については、市としては医療機関が当番として救急医療は入っていません。その時間帯については、茨戸病院が普通の勤務時間としてやっています、そこの時間については受診していただくよう、ご了解をいただいているところです。ですから今のところ、輪番と札幌の2病院を含めて平日の夜から朝まで、また休祭日は朝から翌朝までは、内科の救急医療体制が確保されていると思います。

外科に関しては、日曜日・祝日については朝9時から午後5時まで、土曜日については午後1時から午後5時までには救急医療体制を確保していますが、平日の夜間帯、土・日・祝日の夜間帯の救急医療体制は確保されていません。

今は、こういう状況の救急医療体制により実施しております。

今後ですが、何か問題が出てくるとすれば平日の準夜帯の時間帯に2病院が分けて実施していますが、今後そこを担っていくことが出来るか、これはスタッフの問題になると思いますが、そういう状態になるかどうかでしようが、一次救急体制の費用対効果を考慮しなくてもやるべきだという状況下であれば、今の状態がある意味取りうるベストの状況で

あると思います。今後もしかするとスタッフの問題で平日の準夜帯の問題は付いて回るのではないかと思います。あと、日曜日の午前、午後は今実施している7つの医療機関でどうにか今後も続けられるのではないかと思います。ただ、それぞれの医療機関の各先生の高齢化が進んでいるのが実情であります。新たな病院が出来た場合にそこをお願い出来れば問題はありませんが、ただ、新たな病院が救急医療の面を補ってやっていただけるかどうか全くわかりません。石狩医師会として今後も任せて下さいというような状況にはないことをご理解下さい。

傳法部会長

ありがとうございました。

この前お聞きしたところでは、患者側からの問題点や、訴えなどはないということでしたが、将来を考えて行くと、医師の確保、先生方の年齢も高くなってきていること、新しい先生が受けていただけるかどうか不透明であるということですが、皆様、如何ですか、何となくわかるような気もしますが。

ただ、やっぱり将来を見ても基本的には地元医師会の先生方にプロの意識にすがってでも、地域住民を診て下さいということは、行政の立場としては絶対言わなければならないですよね。そうですね。ということと、先生にはとても失礼なのですが、輪番制をやって行くに当たって何か制度的なもの、あるいは多少予算的なことについて必要であるということがあれば、石狩市としては当然やるべきであるということですよ。市民のための医療を確保していくこと、もし将来にわたっての何かの支援が必要であればそれは絶対にやって行くべきだと思います。私、道にいた時に地域センター病院の二次医療の病院ですが、高度な検査機器が欲しい、手術機器が欲しいということがあれば財政的な支援をいただいて機能を維持してやってきました。ですから、一次救急であっても基本的には必要な分については市との協議の中で、また、石狩医師会の先生方の話し合いの中できちっとやっていく必要があることなど。それは、救急急病センターをすぐに作れということではないですが。それで、皆さんよろしいですか。

山田委員

よろしいですか。なんだかんだ言っても市内の先生方をお願いするのが1番です。それは市としてはお願いします、やって下さいと言うことではなくて、支援強化拡大ということで、市としてひと踏ん張りいただいて、それをきちっとお願いします。救急急病センターを作る気になれば、出来る訳ですから、やるほうだって難しいと思いますが。

傳法部会長

中川委員は如何ですか。今のお話を聞いていただいて、基本的に地元の先生方に、地域の先生にお願いして、円滑な輪番制でお願いしてやってもらうということに対して、きち

っと地元の中でやってもらうということを、しっかり話し合いを行ってやっていただくということで、どうでしょうか。

中川委員

まったくもって、その意見には賛成です。

やはり、自分の家の近くのお医者さんにかかるということは理想ですし、具合が悪いのに遠くの病院に行けないですし、お年を召している人はなおさら歩いてでも、苦しい中であれば近くの病院で診ていただきたいということではないでしょうか。

土曜日、日曜日の輪番制の病院には市からきちっと体制を組んで、市からはそれなりの支援をしていただいて、少しでもお医者さん達に対し、市の方からの協力を惜しみなく行って欲しいと思います。

傳法部会長

そうですね。基本的には市として医師会の先生方としっかり話し合いを行って、円滑な運営にさせていただくということをお願いして、ただ5年先、10年先は読めませんからね。現段階で少しでも問題があれば出来るだけ話し合いを続けてやっていっていただく、我妻委員、そのようなことでよろしいでしょうか。

我妻委員

はい。よろしいです。

傳法部会長

ただ、私はもう一つこの問題の大切なところは、それは患者さん教育、市民教育というのも実は必要で、医師の先生方が診るのは当たり前だというような、例えば市民の態度であればそれは問題で、やる方も正直行って嫌になるというのは、あちらこちらであるのですよね。日高のある病院では、先生が往診してくれるのは当たり前だということがありました。それに耐えられなくなった先生はある町からいなくなっていくということがあったのですよね。ですから医療確保の問題の裏側には市民にもきちっと協力を求めて行って、昼間に病院にかかれるならきちっとかかりなさい、あるいは車がないから救急車を呼ぶなどということ等、そういったようなことがないような市民教育というのも同時に行っていく必要があると思っています。

ということでどうでしょうか。皆さんからいただいた3点の質問を受けて、当委員会としてのある程度の意見を皆様よりいただきました。これらの意見について市の立場で纏めていただいて、次の委員会で提案いただくということになるかと思っています。

1番目の石狩市初期救急医療体制に係る疑義・意見等についてはそういうことで纏めさせていただきます。

それでは、次に4ページ目の「(仮称) 救急安心センターさっぽろ (コールセンター) 設置」について説明をお願いいたします。

事務局 (藤田室長)

(仮称) 救急安心センターさっぽろの設置についてですが、札幌市を拠点として、国の補助を活用して救急医療コールセンターを設置し運営をしたいという提案がありました。集まりにおいては、我妻委員も石狩医師会として出席していただいております。

救急安心センターの国内における設置場所は、東京、大阪、奈良の3ヶ所で設置されており、東京については運営主体が東京消防庁相談センター運営協議会、大阪は大阪市消防局、奈良は奈良県医療政策部となっております。

設置が必要な要件ですが、救急車による救急出動件数が非常に増えている、また、救急車をタクシー代わりに利用される方が増えて、実際に必要な患者さんが使えないなどの問題が出てきているなどのほか、医療機関に行くべきか、どの医療機関を受診したら良いかわからないなどから、コールセンターの設置を行い、住民の救急相談に応じる窓口の設置を図っていく考えであります。

設置のイメージですが、病院に行ったら良いのか、救急車を呼んだ方が良いのか、応急手当の仕方が分からない等の相談者からの要請に対し、専用回線#7119をかけると医師・看護師・相談員が救急医療相談に対応し、病気やケガの状態から緊急性についての助言、応急措置についての助言、病気に応じた適切な医療機関の案内などを行います。

なお、聞き取りの内容からトリアージ(選別)を行い、その相談内容により点数の判別により緊急性が高い場合には救急車を要請し患者まで回すなど、24時間365日体制で対応し行うこととして進められております。

次のページについてですが、運営費についてですが、平成23年度からは北海道の補助が3分の2、3分の1を札幌市で予算化し、平成24年度は同様に予算化に向けて計上、平成25年度は札幌医療圏域に対し負担協議により負担を願う。石狩管内全ての市町村が出席して賛同していく動きであります。

費用負担割合は人口比で考えられておりますが各市町村の負担が多くならないように考えられております。運用開始は25年10月を目途として現在進められており、開始は札幌圏域を手始めに設置しますが、徐々に後志、南空知、中空知、北空知、西胆振、東胆振、日高など道央圏医療圏域に発展させていきたいとのことであります。

幹事会も開かれておりまして、明日また幹事会が開かれるということでもあります。

「(仮称) 救急安心センターさっぽろコールセンター」については以上であります。

傳法部会長

これは、「いのちの電話」と同じように電話で状態を言って、その状態を確認して必要に応じて救急車を派遣したり、医療機関を案内して助言していくスタイルですね。

補助については、道では3年間は見るが、後は自分たちでやりなさいということでしょうか。道は何時もこのような形なのですね。

札幌市は間違いなく実施していくということでしょうか。

藤田室長

札幌市は、市長の公約に入っているとのことであり、撤退は考えていないとのことであります。

傳法部会長

このセンターを石狩市は有効に活用させていただく。これは結構なことですね。

後は広報等で市民にPRしていく、そのようなことですね。

藤田室長

纏まりましたら、広報、市ホームページ等により積極的に市民にPRして参りたいと考えています。

山田委員

本当に良いことだと思います。結構なことだと思います。

我妻委員

これは、24時間で行うセンターであります。日中も開いておりますので、こんな時どんな病院に行ったら良いかというような相談が多いですね。

過日行われた第1回目の（仮称）救急安心センター札幌の説明会で聞いたことや、以前に聞いた大阪の救急安心センターの事例でも、ものすごく沢山の相談件数がありましたが、このうち7割、8割はどこの病院に行ったら良いかなどの相談が多く、電話の件数の割に救急出動は少ないという状況でありました。でも、このセンターはあった方が良いと考えています。あと、小児科、産婦人科なども同様な相談機能は持っておりますが、医師会とかグループで全道的な規模で行っていますので、競合することなく上手くかみ合わせて使い勝手の良い方法で進められるよう期待しています。

傳法部会長

分りました。もう少し煮詰めていくとはっきりしたものが見えてくるものと思います。

これについては、以上でよろしいですか。

はい、ありがとうございます。 それでは、次に「地域医療・救急医療に関するアンケート」について事務局より説明お願い致します。

事務局（幸田課長）

地域医療・救急医療に関するアンケートについてご説明いたします。

近年、救急医療体制は、医師不足や医師の高齢化による撤退などにより、全国的に危機的状况にあると言われていています。その一方で、少子・高齢化、核家族化、ライフスタイルの変化などにより、救急車の要請件数が増加するなど、救急医療に対する需要と供給の関係にアンバランスが生じております。

今年度、石狩市では、学識経験者・行政・医療関係者・識見を有する市民からなり、「救急医療体制検討専門部会」を設置いたしまして、今後目指すべき地域医療・救急医療につきまして、検討しているところでございますが、その参考とするために、この度、「地域医療・救急医療に関するアンケート」を実施することと致しました。

アンケートは、全部で13項目となっております。

まず、問1から問5は、かかりつけ医に関する質問となっております。

救急医療の適正な利用を進めるためには、先ほどご説明いたしました、「(仮称)救急あんしんセンターさっぽろ」の活用によって、救急時に適切な判断トリアージを行うほか、かかりつけのお医者さんによる助言や、応急処置など一時的な地域医療を担う役割が期待されておりますことから、今回のアンケートからその状況をお聞きしてまいります。

新しい健康づくり計画におきましても、第3章に「生涯を通じた健康づくりの推進」の(4)に「地域医療の充実」といたしまして、救急医療体制の充実・強化のほか、具体的な取り組み事項として、「かかりつけ医・歯科医等を持つことの推進」や「在宅医療、家庭医の推進」を掲げているところでございます。設問についてですが、

問1から問5までですが、かかりつけ医についての質問ですが、

問1は、あなたは、かかりつけ医がいますか？

問2は、「いる」と答えられた方におたずねします。かかりつけ医をお持ちの理由は何ですか？

問3は、「いない」と答えられた方におたずねします。かかりつけ医がいない理由は何ですか？

問4は、あなたが身体の不調などで医療機関にかかるとしたら、最初にどのような医療機関にかかりますか？

問5は、問4において(イ)または(ウ)と答えられた方におたずねします。その医療機関を選択した理由は何ですか？

次に、問6から問13までが、救急医療に関する質問でございます。

石狩市の救急医療体制の現状と課題を把握するため、市民の認識やニーズを調査しようとするものでございます。

問6については、休日や夜間に軽症の救急患者に対応するため、石狩市内において輪番制による救急当番医療機関で診療を行っていることを知っていますか？

問7は、「知っている」と答えられた方におたずねします。それは何で知りましたか？

問 8 は、あなたは、これまでに市内の休日・夜間救急当番医療機関を受診されたことがありますか？

問 9 は、「ある」と答えられた方におたずねします。受診された理由は何ですか？

問 10 は、あなたは、これまでに救急車を要請したことがありますか？（家族のための場合も含む。）

問 11 は、「ある」と答えられた方におたずねします。救急車を要請した理由は何ですか？（複数回答可）

問 12 は、最近、救急搬送や救急医療に関する事案が毎日のように報道されていますが、問題の背景として何があると考えますか？

問 13 は、今後、地域の医療資源を大切にしながら住民が安心して生活を送ることができる救急医療体制を維持、整備するためには何が必要であると考えますか？（複数回答可）

以上が、アンケートの内容となっております。

次にスケジュールの説明を行います。これらのアンケートは8月の上旬に発送し、8月中旬に回収し、9月中には結果を分析し、本専門部会のご意見を踏まえ、アンケート結果の分析結果から救急医療体制の基本方針に反映させてまいりたいと考えております。

方針自体は10月の下旬から11月上旬に案としてまとめ、本専門部会、そして本体の健康づくり推進協議会に報告し、最終的に策定して参りたいと考えています。

傳法部会長

今の話ですと、11月ぐらいに専門部会、健康づくり推進協議会は11月か12月頃実施ということでしょうか。

ちょっと教えて下さい。このアンケートは何を参考に作られたのですか。

幸田課長

姫路市で救急医療についてアンケート調査を行っており、このアンケートを参考とさせていただきます。

藤田室長

先ほどの、アンケート内容の説明でもお話しさせていただきましたが、本市では健康づくり計画にも盛り込んでおりますが、かかりつけ医を積極的に推進していく計画となっております。アンケートからかかりつけ医について市民の反応を調べて行きたい。また、救急医療に関して市民の方がどのぐらいの方が知っているのか、その辺の実態とさらには、救急医療に対するどのような要望があるのか調査していく考えであります。

傳法部会長

ということですが、我妻委員にも今日初めて見ていただきましたが、委員の皆さんにも

お願いなのですが、いかがでしょうか。この内容で良いのかどうか気になりませんか。市としてはこういう内容でやりたいのですが、例えば、その他と書いてあるのですが、ここは空けたままなのでしょうか。このままですか。やはりここでは具体的にお書き下さいとか、記述欄を設けてはいかがでしょうか。

中川委員

そうですね。普通はそうですね。

幸田課長

新たに設けていきたいと思います。

傳法部会長

このアンケートについて、委員の皆様にはお願いですが、何かお気づきの点があれば何日か日を設け、事務局に電話でも何でもよいですので、ご意見をいただくという段階を取った方がよいと思うのですが、いかがでしょうか。例えば、石狩医師会の皆様にも見ていただくなども場合によっては必要なのかも考えます。

どうでしょうか、いつぐらいまで意見をいただきますか。

幸田課長

8月上旬にアンケートを発送したいと考えていますので出来ましたら今月13日ぐらいまでにいただけると間に合うと思いますが。

傳法部会長

それでは、事務局に13日までにご意見をいただけるようにご協力お願い致します。

句読点等、体裁も気になっているところもありますので。

ところで、アンケートは無作為で抽出して行うということでしたが、対象は何件でしたでしょうか。

藤田室長

4,260人に対してアンケートを行います。

20才から79歳までの年齢の方にアンケートを行います。健康いしかり21の最終評価に対するアンケート、がん検診に対するアンケート、救急医療に対するアンケートと3種類のアンケートを行うこととなります。

山田委員

どうも面白くないのだけれど。79歳までの方ということには、どうも納得がいかない

のですが。どうして79歳までなのでしょうか。

藤田室長

健康いしかり21の中間アンケートと同じ年齢、同じ内容にしなければ前回と見比べることが出来ないこととなります。今回のアンケートは最終評価のアンケートと考えています。

山田委員

79歳以上の年齢の方は、アンケートが書けないからその年齢にしたのかと思ったものですから。もっと多くの方にアンケートは出来ないのでしょうか。

私自身はアンケートに答えたいのですが。

藤田室長

多くの方からのアンケートは良いと思いますが予算の関係があつて難しいと考えます。

山田委員

無理には言いません。

4. 閉 会

傳法部会長

件数は、内部で検討していただくということでお任せするという事でよろしいですか。

ということで、この度の議題は以上で終了となりますが、皆様の方から何か最後にお気づきの点等ありますでしょうか。次は11月頃にお集まりいただくこととなりますが、それまでは少し時間があるようですが、何かありますか。

無いようですので、以上で終了いたします。

本日は、皆様、どうもありがとうございました。

平成24年 9月 7日 議事録確定

石狩市健康づくり推進協議会
救急医療体制検討専門部会
部会長 傳 法 公 磨