平成24年度石狩市健康づくり推進協議会 「第1回石狩市救急医療体制検討専門部会」

- 日 時 平成24年5月15日（火）18時30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・清水委員・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・鈴木主査
- 傍聴者 0名
- 議 題 石狩市における初期救急の現状について
- 配布資料 別添のとおり

1. 開 会

事務局（鈴木主査）

皆さん、こんばんは。それでは、只今より、「石狩市健康づくり推進協議会／第1回救急医療体制検討専門部会」を開会いたします。

会議開会に先立ちまして、本専門部会のオブザーバー委員として、高齢者クラブ代表として前会長で現在顧問の山田義晴氏が新たに委員として選任されたのでご紹介申し上げます。石狩市高齢者クラブ連合会からの代表、山田義晴さんです。

山田委員

山田でございます。どうぞよろしくお願い致します。

事務局（鈴木主査）

今後ともどうぞよろしくお願い致します。それでは、山田委員におかれては、本日まで出席の皆さんを存じ上げていらっしゃるかも知れませんが、それぞれ委員の皆様、又事務局職員をご紹介申し上げたいと存じます。

それでは、専門部会委員をご紹介いたします。

藤女子大学名誉教授であり、石狩市健康づくり推進協議会会長、本部会の部会長の傳法公麿委員です。

続きまして、石狩医師会会長であり、石狩市健康づくり推進協議会副会長、本部会の我妻浩司委員です。

続きまして、石狩市食生活改善推進協議会会長であり、石狩市健康づくり推進協議会委員、本部会の清水祐美子委員です。

続きまして、スポーツ推進員協議会副会長であり、石狩市健康づくり推進協議会委員、本部会の中川文人委員です。

続きまして、石狩市保健福祉部長であり石狩市健康づくり推進協議会委員、また本部会

の鎌田英暢委員です。

事務局（鈴木主査）

有難うございました。

次に、事務局職員をご紹介します。

保健福祉部健康推進室 藤田室長です。

次に、4月の人事異動により、総務部行政改革担当参事から新たに保健推進課長となりました幸田課長です。

同じく4月の人事異動により、保健福祉部福祉総務課主査から健康推進室保健推進担当木澤主査です。

最後に私、健康推進室保健推進担当主査の鈴木でございます。

今後とも、皆さんどうぞよろしくお願い致します。

事務局（鈴木主査）

それでは、只今から「平成24年度石狩市健康づくり推進協議会/第1回救急医療体制検討専門部会」を開会いたします。

それでは、先の健康づくり推進協議会でご同意をいただいております、会長から部会長としての、開会のご挨拶をいただきまして、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

皆さま、お忙しいなか、ご出席いただきまして誠に有難うございます。

本日は、救急医療体制検討専門部会の第1回目の開催であります。

私どもの任期も7月13日までとなっております。

事務局ではこの7月を目途に数回の会議を行い、「石狩市救急医療体制基本方針の策定」に関して、委員の皆さんからの意見を伺いたいとしております。

日程的にかなり忙しいということになります。

さらに事務局では、救急医療のアンケート調査も進め、石狩医師会、市の関係機関からも意見を伺うなどして、今年度を目途に今後、概ね10年間程度の本市の救急医療体制の推進方策などについて基本方針を纏めていくこととしております。

皆さんご承知のように、現在日本全体において医師の数が医療に必要とされる人数に比べて不足している現状にあり、特に救急医療に関しては小児科等医師不足などから様々な課題・問題点等が指摘されております。国においては、医師不足対策の一環として国立大学の入学者を増員することで医師不足解消を図って行くこととしているようですが、卒業生が現場で活躍できるまでには相当の年数を要し、現在の状況が改善に向かうのはすぐには期待できないところです。

そのような状況において、石狩市内におきましても同様に、患者ニーズの多様化、また、地域医療を担う医師の慢性的な不足と併せ、医師の高齢化により、将来に対する対策を早くから検討しておく必要に迫られていると伺っております。

市といたしましても、市民の皆さんが将来も安心して暮らしていただけるための医療体制を早くから対策を講じておくことが大事との考えをお持ちのようであります。

私どもこの部会では、市内の救急医療の状況をお聞きした中で、委員の皆さんから、忌憚のない意見を出していただき、事務局において将来方策を検討するたたき台として参考になればと考えています。

なかなか、医療に関しては難しいところもおありかと思いますが、市民の目線からの多くの意見をいただければと思います。

3. 議 題

傳法部会長

それでは、早速「救急医療体制の基本方針策定にあたり」策定の趣旨、基本的な考え方、さらには初期救急（1次救急）の現状、救急医療の実績数値等を事務局よりご説明を受けて参りたいと存じます。

それでは、事務局から説明願います。

事務局（藤田室長）

それでは、私から趣旨等について説明させていただきます。

前回の健康づくり推進協議会の会議におきまして、基本方針策定に関しての説明をさせていただいておりますが、期間も若干過ぎておりますことから、再度、論点を絞って説明して参ります。趣旨等の説明は私藤田から、救急医療実績等につきましては、幸田課長から説明いたします。

それでは、説明いたします。

石狩市の夜間等初期救急医療体制につきましては、昭和58年にさかのぼりますが、石狩医師会のご協力により拠点病院方式によりスタートしております。その後、平成2年に輪番制に移行され、内科、外科の夜間初期救急医療を行っていただいておりますが、基本方針策定の趣旨に記載のとおり、救急患者の増加、患者ニーズの多様化などの社会情勢の変化、医師の慢性的な不足と高齢化などの課題もあり、内科の深夜時間帯（23時から翌朝7時まで）について平成22年7月から札幌市内の救急医療体制が整備されている手稲溪仁会病院、札幌東徳州会病院に協力をいただき、資料2ページに掲載の初期救急体制を維持し現在に至っておりますが、将来に向けた救急医療体制のあり方について早急に検討することが必要となっております。

次に、策定に関し、基本的な考え方についてであります。本市が今後目指すべき救急医療体制像を定め、それを着実に実現するために、本市の救急医療資源の現状や特性を踏

まえて中長期的な基本方針を策定していきたいと考えております。

その考え方は、先ほど、傳法部会長から一部お話ししていただいたように、市民の皆さんが将来も安心して暮らしていけるための医療体制を早くから対策を講じておくこと、さらには救急医療体制を円滑に運用しうくためには、石狩医師会に対しましても、将来の市の考え方、今後の方向を早くからお示しして、石狩医師会としての体制を早くから構築していただくことなども策定の背景にあります。

この基本方針の目指すべきところは、資料1ページ

一つ目は「安心して暮らせる救急医療体制の確保」

二つ目は「医療資源を活かした広域連携の強化」

三つ目は「救急医療を守るための啓発・協働の推進」

四つ目は「救急医療に関する会議による体制づくりの推進」

と捉えており、基本方針の目指すべき方向にそって、それぞれの課題・問題点を把握した上で、今後の具体的な推進方策を策定して参りたいと考えております。

策定にあたっては、これまで、本市においては初期救急医療に関して、市民の皆さんから具体的な救急医療に対する意見など寄せられていなかったことなどもありましてアンケート調査はしてきておりませんでした。今回の策定にあたり、委員の皆さんからの意見を始め、救急医療に関するアンケート調査も実施していきたいと考えており、秋ごろまでに集約してまいります。さらには、石狩医師会の意見を伺うこと、また、市役所内部においても関係部署と協議をおこない、救急医療体制の推進方策などについて事務局において基本方針を纏めてまいりたいと考えております。

以上、趣旨等について簡単にご説明させていただきました。

次に、幸田課長から石狩市における初期救急（1次救急の現状）、内科、外科等の救急医療の実績について説明して参ります。

事務局（幸田課長）

石狩市における救急医療の現状について、2ページから8ページまでの資料を見ながらご説明いたします。

まず、“内科”の救急医療体制につきまして、市内医療機関の体制でございますが、平日につきましては、診療時間は、夜間、18：00から23：00まででございます。

割り当て医療機関は、「石狩病院」と「石狩幸愷会病院」の2院となっております。

次に土曜日についてですが、診療時間は、夜間19：00から翌朝7：00まででございます。割り当て医療機関は、「石狩幸愷会病院」となっております。

次に日曜日についてですが、2区分ございまして、昼間の9：00から17：00までにつきましては、割り当て医療機関は、「石狩幸愷会病院」を除く、8医院の輪番となっております。

また、夜間の19：00から翌朝7：00までにつきましては、割り当て医療機関は、「石

狩幸慥会病院」となっております。

次に祝日の平日についてですが、2区分ございまして、昼間の9：00から17：00までにつきましては、割り当て医療機関は、「石狩病院」と「石狩幸慥会病院」の2院となっており、夜間の18：00から23：00までにつきましても、割り当て医療機関は、「石狩病院」と「石狩幸慥会病院」の2院となっております。

次に祝日の土・日についてですが、2区分ございまして、昼間の9：00から17：00までにつきましては、割り当て医療機関は、「石狩病院」と「石狩幸慥会病院」の2院となっており、夜間の19：00から翌朝7：00までにつきましては、割り当て医療機関は、「石狩幸慥会病院」となっております。

次に、内科系の市外医療機関といたしまして、平成22年7月から「手稲溪仁会病院」と「札幌東徳州会病院」に協力をいただいております。

診療時間は、市内で翌朝まで対応できていない、「平日」と「祝日の平日」の、23：00から翌朝7：00までとなっております。

次に、外科の救急医療体制でございますが、「土曜日」と「日・祝日」の2区分があり、土曜日は、午後の13：00から17：00となっており、日・祝日は、9：00から17：00まで（午前・午後）となっております。

割り当て医療機関は、記載の4医療機関の輪番となっております。

次に、3ページをお開きください。

内科系、外科系それぞれの、救急医療実績についてでございます。

まず、内科系の実績につきましては、先ほどの、救急医療体制区分ごとの実績を見ますと、平成21年の患者数は3,216人、平成22年は3,180人、平成23年は220人増加し、3,400人となっており、土曜の夜間診療が増加したことが要因ですが、後の分析に出てきますが、仕事に関係するとも考えられます。

内科系の救急医療体制は、大きく「夜間」と「日・祝日」に分けられます、表で言いますと、夜間は「夜間平日診療」「土曜日夜間診療」「日曜夜間診療」の3つ、平成22年度でいいますと、それぞれ、784人、262人、254人で、合計1,300人となりまして、4ページにございます、市内夜間診療の患者数と一致しております。「夜間」では1,300人中、夜間平日が60.3%を占めております。

また、日・祝日は、そのまま「日曜祝日診療」の1,377人で、下の市内日・祝日診療の診療人数と一致しております。

また、「深夜協力病院診療」の503人は、4ページにございます、札幌市内協力病院夜間診療の患者数と一致しております。

平成22年度の「日・祝日」の患者数は、1,377人で、合計3,180人の43.3%を占めており、日・祝日の受診が多いことがわかります。

3ページ下段は、市内日・祝日の医療機関ごとの実績でございます。

割り当ての多い2医療機関を除いては、年間に4日間の診療日の割り当てとなっております。

ます。

次に、4ページをご覧ください。

夜間の状況について、上段が市内医療機関について、中段の表は、札幌市内の協力病院の実績を、時間帯、年齢階層別にしたものでございます。

まず、上段の市内についてですが、先ほども申し上げましたが、「夜間」の6割が平日という状況であり、さらに、時間帯別では、19:00から21:00が多い状況です。

また、年齢階層別で見ますと、21歳から40歳で、全体の44%を占めていることから、平日の仕事後に受診していることが予想されます。

次に、中段の札幌市協力病院についてですが、協力病院は、平日の深夜時間帯を受け持っており、真に救急性の高いものが多いと考えられます。

時間帯では、午後11:00から午前3:00、年齢では0歳から12歳で、26.6%と多く、小児科救急医療の重要な高さがかがえます。

内科全体としまして、日・祝日 1,377人、夜間 1,803人、合計3,180人となっており、次の、外科患者数、平成22年度:720人を合せますと、平成22年度の救急医療 総数 3,900人に占める割合は、内科:81.5%、外科:18.5%となり、内科系の救急需要が高い状況となっております。

次に、外科救急診療実績についてですが、土曜日の午後と日・祝日を比較すると、外科診療の約8割が日・祝日となっており、土曜午後の受診が少ない状況となっております。

次ページの5ページは、医療機関別の土曜、日・祝日の実績でございます。上段が平成23年度、下段が平成22年度でございます。

続きまして、6ページは、消防の搬送状況でございます。こちらは、平成22年1月から12月の実績でございます。

市内で発生した事故等119番通報による搬送の状況ございまして、石狩市民以外の患者も含まれております。多くが重篤患者と思われ、市外の総合病院への搬送が多い状況です。

下は、その内数として、脳神経外科、整形外科の土曜日の搬送状況でございますが、同様に市内への搬送は少ない状況でございます。

次に、7ページは、急病における疾患別の搬送人員ございまして、脳疾患が最も多く、次いで心疾患、消化器、呼吸器疾患となっており、これら4疾患で全体の6割を占めております。

8ページは、救急医療に係る予算措置状況。9ページは、道内市の夜間急病センター設置状況。10ページは、石狩市健康づくり推進協議会の設置要綱。11ページは、本専門部会の要領。12ページは、委員名簿。最後のページは、道が管理しております地域救急医療体制におきましての、石狩市の初期救急、2次救急、3次救急の流れでございます。

私からは以上でございます。

傳法部会長

只今、事務局より、趣旨説明、また、具体的な石狩市内の救急医療の実績等概略説明がありました。

ところで、今日の資料は何時渡されましたか。

事務局（藤田室長）

資料整備の関係から、本日渡しとなっております。

傳法部会長

そうですか。それは理解いただくには難しいですね。今、趣旨説明、救急医療の現状について、事務局より説明を受けましたが、内容がわかりづらいと思いますが、だいたいのイメージについて受けとれたでしょうか。委員の皆さん何か、質問とか確認したい事項等ございませんか。皆さんいかがでしょうか。今の説明で分りづらいところ、どうですか。救急医療ということなので、かなり専門的なことでありますから分りづらいかもしれませんね。

只今の説明は石狩市としての立場から状況を説明いただいたところですが、本日出席いただいております、我妻委員が救急医療について実際におやりいただいております、さらに、石狩医師会会長でもありますことから、医師会としての救急医療を具体的に進めるにあたって、現状、あるいは問題点などにお話しただけですと、救急のイメージについて状況が皆さんに理解できると思いますが、状況などもお話しをお聞かせいただけないでしょうか。

我妻委員

今の石狩の救急体制の形としては、平日準夜帯までで、深夜帯に関しては協力病院にお願いして今年で3年目に入りますが、2年間そういう形でやってきて、特段、市民の皆さんからの「なんで深夜帯は石狩市内で出来ないのか」と言う意見は出ていないようですが、人数の平日の1日当たりの平均を見ますと、3ページの一番上の内科救急のところでは夜間平日診療で石狩市内1日当たり平均3名、深夜協力病院夜間では2名で、1日平均5名ぐらいでずっと推移している石狩市の夜間の現状だと思います。

日曜日の日中の診療ですけれど、18.8名、9医療機関において輪番でやっています。ただ、日曜日の日中の個人でやっている内科の先生のところでは、子どもの救急に関しては診ていただいておりますが、一番多く診療していただいている石狩病院では、子どもの救急に関しては小児科医がいないため、診療はできていない状況となっていて、その辺は弱いところでもあります。小児については、近くの手稲溪仁会病院などに、日曜日の平日、子どもに関しては行っているという状況にあるかとは思いますが。

石狩市の救急医療に関しての特徴だとは思いますが、内科、小児科問わず近隣の札幌の

医療機関、特に一番考えやすいところでは、手稲溪仁会病院ができてからこの病院を利用する多くの石狩市民がいます。また、全てのニーズを石狩市内の医療機関が担っている訳ではなく、他の市町村とは若干条件が違うところで、市民が石狩市内で診てもらう、あるいは札幌市内で診てもらっている石狩市民など、救急に関しては石狩市民にとっては、良い条件にある特徴だという状況を理解していただければと思います。ですから手稲溪仁会病院だけでなく、札幌市の大通の夜間救急病院もありますし、そこを利用する市民もそれなりの数はいる、市内だけでこれだけのことを絶対しなければならない、市内にはここしかないということではないということ、これが石狩市の特徴だということを、委員の皆さんに理解していただきたいと思います。後は、平日の夜間の受診数、協力病院を含めても平日は5人から10人くらいの頻度であるということ、土曜に関しては次の日の朝までということ、日曜日の夜間は5人程度、土曜日は10人程度、その程度の患者さんが来ています。

もう少し、他の時に近隣の病院に行っている人数が分ればよいのですが、もう少し詳しいことが分るのではないかと思います、この倍の人数は違う石狩市以外のところの病院で診てもらっているという実情ではないでしょうか。内科系に関してはそのようなことでしょうか。

外科系については平日の夜間救急診療はやっていませんので、4ページの下の段ですが土曜日に関しては平均的に2名から3名程度、日曜日、祝日に関しては約10名程度で推移しているものですが、これは、1次救急ということなので市内の患者さんは近場の病院で診てもらい、ケガ、軽く切った、打撲したなどによる診療で、重たい外傷、交通事故等は2次救急、3次救急なので、大きな病院に救急搬送で行われているという状況となっています。

傳法部会長

今、事務局と実際に石狩医師会として協力をしていただいている立場から我妻先生からお話をいただきましたが、皆さんから何か質問があるでしょうか。

.....

それでは、私から我妻先生にお聞きしたいのですが、市民の皆さんの救急医療をしていただいている立場から、何か話題となることなどありますでしょうか。

お勤めをいただいている問題点あるいはお気づきの話題となるようなことです。

我妻委員

そうですね。1次救急を行っていて、もし入院が必要な場合の2次救急病院の確保がなかなか難しい。それがないと1次救急を行うのは大変なところもあります。

それと、平日の夜間の救急を石狩病院と石狩恒惺会病院にお願いしてやっていますが、両病院はベッドも持っているのですけれど、1次救急、2次救急を含めて考えなければい

けないと、そういうところがなかなか苦勞なところであり、当直の先生も一人であり、2次救急の入院までも考えると、一人ではなかなか相当大変なところでもあります。

1次救急病院としてやっていて、2次救急としてどこかにお願いしていくということになるとなかなかできない、ちょっと入院して経過を診るという人を他の病院に違うところで診てもらおうというのはできない。かと言って自分のところで診ると、他に来る人達を診れなくなってしまうという難しさが出てくると思います。

診療所は平日の日中しかありませんから、そういう時にお願いする2次病院はあるのですが、夜間の病院でやっているときの2次病院の確保、考え方は難しいこととなっています。

傳法部会長

そうですね、明日までいて下さいと言って、具体的に何か起こった時には、一人で全部しなければならなくなってしまう。医療というのはなかなか難しいところがありますね。

さて、委員の皆様において、何か救急医療、その他について困った時に、どうしたらいい、あるいは経験したことなどありませんでしょうか。

山田委員

私のところは、非常に便利の良い場所にありますので救急車の音を良く聞くのですが、資料を見まして意外と搬送が少ないという感じがしたのですが、我妻先生の話聞いて搬送が札幌市に行かれています方が非常に多いというそういうことが分りました。

傳法部会長

救急搬送の石狩市民は約8割が札幌に行くということでしたよね。

我妻委員

そうですね、救急隊の搬送者は2次、3次救急でもある、もしくは通常かかっている方が札幌の医療機関にかかっているという状況から札幌に行くということだと思います。

我妻委員

ちょっとよろしいでしょうか。

石狩市の夜間救急の特殊事情といいますか特徴なのですけれども、市内で開業している病院の輪番ですけれども、昔は昭和58年から夜間救急がスタートしているのですが、これは具体的に茨戸病院で一手に引き受けて診ていただいていた時代です。その後、平成2年から内科の病院の輪番という体制が始まっているのですが、これは、茨戸病院の先生方の疲弊というか、その日の当番にあたると、次の朝まで寝ないで、その日の診療に当たる、それから外部から当番の先生をお願いして来ていただいていた、費用もそれなりにかかっ

ていた、来ていただける先生が少なくなってきたなどの状況から、茨戸病院だけではできなくなってきたということから、平成2年から市内の病院の輪番が始まってきた経緯があります。この時に、石狩医師会と市と話し合いを行ってきたのですが、資料の9ページをご覧になっていただけますか。ここでは、道内の市の夜間急病センターの設置状況が記載されていますが、3段目の札幌市の近郊の江別市、恵庭市、北広島市が出ていますが、これらの市は独自に急病センターを作って始めていますが、それも時期的には昭和50年代からこのようなシステムで始まっています。石狩市でもそのような体制で、昭和の終わり頃から平成2年にかけて、急病センター方式を考えたかどうかという提案もあり、かなり議論を交わしたのですが、センター方式にする時のメリット、デメリット、費用の問題、医師の確保、事務スタッフの確保などの難しさから、結局石狩市は平成2年から輪番方式で最終的に実施していくこととなり、現在に至っています。

傳法部会長

わかりました。先生、例えば、江別、恵庭、北広島などの夜間急病センターの診療科目は内科、小児科、外科などとなっていますが、これらの科目の医師の確保はどの様になっているかわかりますか。

我妻委員

そうですね。各市内の医療機関の先生方が輪番で行ったり、救急のための先生を外部にお願いして来ていただいているという状況だと思います。

傳法部会長

症例によって、内部にはいないということになれば、よそから来ていただくということでしょうか。

我妻委員

そうですが、でも来ていただく先生を集めるにはかなり大変で難しい状況にあります。

傳法部会長

この場合、場所についてですが、北広島市は福祉センター内となっていますが、

我妻委員

これは、財団法人として北広島市はなっており、福祉センターの一部を借りて行っていると思います。また、江別市は、今は単独設置となっていますが、過去には市立病院併設で行っていた時期もありました。いまは、市立病院自体のスタッフが不足している状態ですので、市内の病院の開業医の先生に輪番でセンターに行つて実施している状況でしょう

か。

傳法部会長

そうすると、江別市では夜間急病センターを市が設定し、そこに医師会の先生方が輪番で行き、患者さんを診るということでしょうか。その場所に機械などを用意して行う。

我妻委員

ですから、夜間急病センターという診療所を作らなければならない。

色々な先生が出張して診てもらうということでしょうか。

そういう急病センター方式で実施するというのもあるでしょうが、石狩方式の各病院が輪番制でやっていくという方法もあります。

夜間でなければ、札幌市も石狩と同様に日曜、祝日の日中は各病院が輪番制で行っています。夜間もやるとなると、次の日の診療に支障が出ることから、札幌市のように大きな市では、夜間急病センター方式で良いのかもしれない。

傳法部会長

そうですね。札幌市のように大きな市であれば、急病センターは必要なのかも知れませんね。いかがでしょうか皆さん、少し問題点などイメージしていただくことができたでしょうか。

市民の立場から、皆さんも情報をお持ちのことと思いますが、如何でしょうか、市役所から説明されました、内科、外科の救急医療体制について、休日や夜間の救急医療に関して、市内の救急病院の現状をみての必要性、救急の診療日、あるいは時間帯、日祭日の時間帯とか言うようなご意見等について、できれば具体的に皆さんからお出し頂き、事務局で纏めていただく形でご提示させていただき、そして具体的に話し合い、検討していただく、そのように進めていくということはいかがでしょうか。

それでは、具体的にどの様に進めていくかということですが、皆さんのところにお配りしております、「石狩市救急医療体制に対する疑義・意見等」について市民の立場からとして、誠に勝手ではありますが、事前にご記入の上、5月31日までに事務局宛にファックス又は郵送で提出いただく、このような方法を持って進めていきたいと存じますが、皆さんいかがでしょうか。

それでは、今後の、スケジュールについてはどのように事務局はお考えですか。

事務局（藤田室長）

前段でもお話しさせていただきましたが、委員の任期については7月13日までとなっております、それまでに策定方針を作り上げるということは困難でありまして、委員の皆さんには是非継続をお願いしたいと考えております。策定には今後2回あるいは3回程

度の検討会議が必要と考えております。

次回のスケジュールにつきましては、6月下旬、あるいは7月上旬に皆さまからいただきました意見等、また、他の関連等からも救急医療に関する意見等をいただきまして、その意見に対しまして、皆さんからの意見を纏め、策定していければと考えております。

傳法部会長

只今事務局からお聞きしたとおり、まず最初に私どもの任期が7月13日となっておりますが、非常に大切なものでありますので、皆さんには、まずは次期の推進協議会の委員に引き続き就任していただくことのと承と、それから、救急医療体制検討専門部会の委員を引き続きお引き受けいただきたいということでございますが、皆さん了承お願いいただけますか。

・・・(参加者全員了承いただく。)

次に、5月31日までに意見をいただきまして、事務局で纏めていただく、そして、次回6月下旬から7月上旬に部会を開催出来るように日程を調整し、具体的な内容は次回から行うということよろしいでしょうか。

この点についてもよろしいでしょうか。

・・・(参加者全員了承いただく。)

ありがとうございます。

それと、我妻先生に確認したいのですが、石狩の医師会では産科はどうなっていますか。

我妻委員

産科の救急は石狩医師会ではやっておりませんが、1医療機関 エナレディスクリニックがありますが、3人か4人の医師でやっていますが、救急ではなく、自分のクリニックに通う患者さんを365日24時間体制でやっています。

札幌市でも急病センターに産科の先生も昔はいたのですが、今はスタッフが足りなく、電話相談で救急に対応しているようです。

傳法部会長

石狩では小児科はどうですか。

我妻委員

石狩市内の夜間の救急小児科はやっていませんので、手稲溪仁会で診てもらう方が多いと思います。深夜帯でなければ麻生の小児科、新発寒の西札幌小児科では夜10時までやっており、そういうところに分散して行っていると思います。札幌市内では夜10時まで小児科は4医療機関でやっています。その他札幌急病センターでもやっていますが、

準夜帯の小児の診療は非常に少ないです。深夜帯になってからは相当多くなるようです。

4 医療機関が準夜帯は70%から80%診ていると思います。

札幌の小児科は全国的にみても特殊な形でやっていると思います。

傳法部会長

だいぶ救急医療の状況を理解してきました。ありがとうございました。

それでは、皆さんには、5月31日までにお気づきの点、疑問等、よろしくお願ひします。

次回は6月下旬、7月上旬までに事務局相当大変でしょうが、纏めていただいて具体的な意見等をいただけるような会議にしていきたいと思います。

ということで、今日はこれで終わりたいと思いますがよろしくお願ひします。

我妻委員

確認したいのですが、先ほど救急医療に関するアンケートを取るということでしたが、それは市民の皆さんにランダムに出すのでしょうか。

事務局（藤田室長）

今回、健康いしかり21の最終評価に向けてアンケートを取ってまいります。併せて、がん検診等のアンケートも取って参りますが、その時に合わせて救急医療についてのアンケートも行います。アンケート件数については無作為抽出で3,000件を考えています。

我妻委員

はい、わかりました。

傳法部会長

それでは、今日は大変お忙しいところお集まりいただきありがとうございました。

次回から、具体的な検討に入りますのでよろしくお願ひ致します。

それでは、これを持ちまして、第1回専門部会を終了いたします。

大変お疲れ様でした。お気をつけてお帰りください。

平成24年 7月 4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