

平成 22 年度 第 1 回 横浜市救急医療検討委員会 議事録

議 題	<p>1 報告事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 横浜市の新たな二次救急医療体制の概要 ・ 22 年度予算概要 ・ 22 年度の検討項目及びスケジュール <p>2 横浜市の新たな二次救急医療体制の検証について</p> <p>3 搬送困難事案の解決方策について（消防局長からの検討依頼）</p>
日 時	平成 22 年 6 月 15 日（火） 19 時から 21 時まで
場 所	横浜市救急医療センター3 階研修室
決定事項	<p>1 今年度は横浜市の新たな二次救急医療体制の検証を中心に協議を行う。</p> <p>2 提言のとりまとめは行わず、二次救急専門部会は開催しない。</p>
議 事	<p>1 報告事項</p> <p>○ <u>横浜市の新たな二次救急医療体制の概要について</u></p> <p>（委員）新たな二次救急医療体制の運用が始まったが、実態等について教えてほしい。</p> <p>（事務局）今後検証をしっかりと行うが、大きな患者数の増加や混乱はなかった。一部周知期間が短かった事に伴う混乱があったが、大きな混乱ではない。</p> <p>（委員）救急隊側のインプレッションはどうか？</p> <p>（事務局）救急隊へアンケート調査を行ったところ、3 医療圏それぞれで傾向が異なっている。全体的には疾患別も含め、様々な情報が救急隊に流れ、助かっているという印象である。</p> <p>（委員）もう少し行政から現場の医師へ新しい体制の周知をして欲しい。</p> <p>（委員）三次救急への影響も考えてほしい。また、ウォークイン患者の分析をしっかりと行って欲しい。</p> <p>（事務局）三次救急への影響については、各病院へ状況を確認する。今後の検証でウォークイン患者の動向についても検証する。</p> <p>（委員）A 病医に関しては、一番心配していた消化器系患者の増加の傾向がみられる。特に 4 月が多かった。5 月は安定しているが、A 病院に重症な患者が増えていると感じている。</p> <p>（委員）疾患別体制については、うまく運用されているか。</p> <p>（事務局）整形については、確実に病院の情報が分かるので、大変助かっているという現場の声がある。</p>

○ 22年度予算概要について

(委員) 新規事業以外の予算について、前年度比ではどうなのか。

(事務局) 救急については、基本的に前年同額以上である。

2 横浜市の新たな二次救急医療体制の検証について

(委員) ウォークイン患者について、夜間急病センターや情報センターとの関係が重要で、検証にあたり初期救急患者の受診状況を含めた方がよい。

(委員) 時間帯による検証も含めてほしい。

(委員) 検証は一度だけでなく、継続して実施し変化をみる必要がある。

(委員) 初期救急について市民への啓発も重要であり、今後、啓発活動後のウォークイン患者の動向などについても調査して欲しい。

(委員) 軽症、中等症、重症の判断基準について、病院と救急隊が同じスケールになるようにするべきである。また現場の医師に対しても徹底すべきである。

(事務局) 今回は搬送先病院の方で判断し、消防局が収集したデータを検証に使用する。

3 搬送困難事案の解決方策について

(委員) 重症・重篤の10%について、早急な分析と対策が必要。基準の策定については、基準がない現状においても、産科・周産期以外は、基準がある東京よりも、良い成績なので、わざわざ東京ルールのようなものを作る必要はない。また、東京よりやや悪い救命救急センターへの搬送実績については、新たに市民病院が加わることで良くなると考えているようだが、更に、他に手を挙げる病院があれば、より一層充実させるために、市としてバックアップすべきである。

(委員) 産科・周産期の搬送困難事案について、出産予定の病院を希望していているのに、病院の事情によって受け入れられず、別の病院に行く場合があるが、そのケースについて分析をして欲しい。

(委員) 搬送困難事例の原因について、病院側と消防側で見解が違う場合もある。消防側の見解だけでなく、各病院に調査する必要があるのではないかと。また、消防局側だけでは解決しきれない問題について、健康福祉局側の視点

で洗い出して検討して欲しい。

(委員) 搬送困難事案の半数が軽症ということだが、これを減らす事で重篤患者の搬送がもう少し楽になるのではないか。東京ルールにて、都民の理解と参画ということがあるが、同様に、もう少し広報して軽症の方の救急車の利用を減らすなどが必要ではないか。

(委員) 患者・住民参画が大変大事な視点であり、ヒアリングについて、医療従事者だけでなく、対象に市民を盛り込むことも必要ではないか。情報センターについても、対応後に病院へ行ったか。またその後になんかまでは検証ができないという限界がある。

(委員) 医療機関に受け入れを照会した件数が、19年と20年で減っているのはなぜか。

(事務局) 19年には、奈良県や東京都で、いわゆるたらい回し報道がされた関係で、20年から医療機関のハザードが働いたのではないか。

(委員) 現在の情報センターは、電話が増えていると言うが、ほとんど病院案内になっている。病院案内については、東京都のようにインターネットを活用して情報を公開すれば十分、例えば、夜間受診可能な医療機関をホームページで公開しておけば、情報センターへの電話が減るのではないか。例えば、小児救急の受診案内のように、受診のための広報はパンフレット作成ではなく、ホームページで公開した方が良い。情報センターについては、むしろ、小児救急電話相談のように、もっと踏み込んだ相談を行ってもよいのではないか。

(委員) 困難事例の具体例がないので、どこまで市民がこの問題のサポートに入れるか分からないが、年配の方々は一人暮らしの方が多く、周囲のサポートがない中で困っている。また、若い世代ではリストカットのような例があり、医療だけではなく、福祉的なサポートもなければ解決できないこともあるので、今後は、そのあたりもあわせて検討してもらえれば、市民もサポートしやすくなると思う。

○ その他

(事務局) 次回は検証の中間報告を議題とし、9月頃に開催予定。