

岡山県医療対策協議会 小児(救急)医療対策部会(第2回)の概要

○日時：平成22年9月30日(木)15:00~16:40

○場所：県庁3階第2会議室

○出席者：別添のとおり

【第6次岡山県保健医療計画における『小児医療(小児救急医療を含む)について』】

◆事務局から資料説明(資料P1~P13)

◆委員等発言概要

- ・小児の救急搬送についての詳細な調査で、患者の背景疾患の問題、所用時間の問題、電話をかけたから到着するまで、医療機関への輸送の問題、搬送開始から到着までの数値等が明らかになったが、ほとんどが概ね了解できる数値になっている。
- ・消防の搬送については、全般的に、覚知から現発までの時間が年々伸びてきている、30~40分くらい消防が現場に留まっている時間が長く、その間にはAEDを始め、適切な処置はされている実状があるが、この調査では、数字がかなり短い。
- ・実際の時間外患者が県内でどのくらい発生しているのかということが見当つかない。
- ・岡山市でみると7~8年前まではウナギ登りで大きい病院の時間外が増えている現状だったが、今は少し横ばいに入ったという声も聞いているが、実際はどうか、未だ増えているのか。どのような対応していくのかという事を考える上でも実態をもう少し把握しておかないといけないのでは。
- ・開業の先生も8時ぐらいまで頑張っておられる方もおられ、3時間ぐらいに区切って調査したらどうか。
- ・全体でいかに救急患者を診ていくか。一次救急をどう分散していくか。平日は、開業の先生方が頑張っておられる。輪番制自体を救急体制の中で何を分担していくのかを考え直しても良いのではないかと。開業の先生方が診療時間を延ばしてくれていて、逆に疲弊してしまうと反対になってしまう。一次救急があるんだということを、医師も含めてどうしたらよいか理解を進めるべきだ。
- ・医療圏の問題は、政治圏などのこともいろいろあるし、医師派遣についても、広域の観点をもって検討していただきたい

【地域医療再生計画で実施する事業について】

◆事務局から資料説明(資料P14~P17)

◆委員等発言概要

- ・初期救急が問題であると思っており、患者さんの適正な受診と特定の所に負担がかからないようにということが必要である。
- ・皆が三次救急ができる能力をつける必要はなく、トリアージができれば良いのではないかと。
- ・役割分担ということで、初期は開業医がより頑張っているわけで、夕方6時くらいまでやっている人が多い、土曜日も午前中はほとんどやっているし、夕方までやっている人も多い。身近な医療がなくて走っていったということだけではないのではないかと。そのあたりも考えた対策が必要ではないかと。
- ・どんなに努力しても一次患者は病院にやって来る。病院の中の一次診療の所でトリアージする看護師を配置してくれたら、一次を病院から切り離してしまうことは根本的にできないと思う。

- ・ トリアージをする看護師の教育を行うとか。国でもトリアージも重要だという議論もある。
- ・ 普段は人的な余裕があるぐらいが、救急の場合に対応できる。トリアージして看護もするが、忙しくなるとトリアージばかりして、看護の手が薄くなるということだと思う。
- ・ 小児救急医療支援病院でまとめて研修することも必要ではないか。
- ・ トリアージナーズのシステムは本当に良いことで、大病院からどんどんやっていって、過重労働にある先生方の負担を減らしていくということも大事なので、是非、岡山県も取り組んでほしいと思う。

【まとめ】

- ① 詳細な救急搬送実態調査では、アクセスの問題としては、かなり短い時間で行けている。岡山県では、いわゆるたらい回し的なことはほとんど起きていない。これは、医療機関、先生方のご努力と救急隊の努力ということだろう。
- ② 一次診療の問題に関しては、休日夜間の診療体制をどうやっていくかということに関しては、まだまだ、調査が必要だろう。
- ③ 全体を考えると岡山県内の医療体制は、比較的順調に進んできている。