

令和元年度高知県救急医療体制検討専門委員会 議事録（要旨）

1 日 時 令和元年 12 月 5 日（木曜日）18 時 30 分から

2 場 所 ちより街テラス 3 階 会議室

3 出席委員 田中康委員、田村精平委員、西山謹吾委員、西田武司委員、根岸正敏委員、濱田伸一委員、原真也委員、福山充俊委員、矢部敏和委員
時久真一（愛宕病院内海委員代理）、山本博委員（あき総合病院前田博教委員代理）

欠席委員 井川直樹委員

（事務局） 医療政策課

4 審議内容

議題 1 第 7 期保健医療計画の評価について

○事務局より資料 1 に基づき、平成 30 年度の取り組みについて説明。

（委員）資料にある合同検証会にはどれくらいの人数が参加しているか。

（委員）県内消防本部を 4 ブロックに分け実施している。1 回あたり 30～40 名の救急隊員と地域の医師 10 名程度が参加している。月に 1 回の開催で、各回 2 例程度の救急症例について検討している。

（委員）例年、会の中で三次救急への搬送割合を減らすということについて協議しているが、二次救急医療機関に若手医師が少ないという現状では二次救急医療機関での緊急の患者さんの対応というのは非常に難しいのではないかと。また、現在すすめられている働き方改革が医師に適應されるということになれば、救命救急センターは機能しなくなるのではないかと。

（委員）救命救急センター 3 つに受け入れを断られた場合には、高知大学医学部附属病院としてはどんな対応となるのか。

（委員）例えば、一般外科であれば国立高知病院や高知大学医学部附属病院にお願いするということがあります。しかし心臓血管外科などはすぐに対応できるかどうかかわからない状況。

（委員）救命救急センターへの救急車搬送件数のピークは H28 年で減ってきていることから中等症以上の患者さんのピークも H28 年だと思っているが、ドクターヘリはどうか。

（委員）ドクターヘリも H28 年がピークで 800 件を超えたが、H29、H30 と件数は減少している。

（委員）H28 年に高知県の重症程度の搬送件数はピークを迎え、軽症に近い中等症はより増えてきていると感じている。このようなことについて知るために救急隊が記入する傷

病者収容証に基づく傷病別の搬送件数の H25 年以降のデータを出してもらいたい。

(事務局) 医療政策課で統計をとっているのが H27 年度以降ですので、そこからのデータであればお示しできます。

(委員) 資料の中に救急救命士の実習についての記述があるが二次救急医療機関での実習の受け入れが実際あるのか。

(委員) 愛宕病院では研修を受け入れています。

(委員) このような研修は嶺北のような地域で実施されている。嶺北の消防が点滴などの練習について嶺北中央病院の方でできないかということで県の方から病院に依頼してもらってできるようになったという経過です。

救急搬送の現状について

○事務局より資料 3 に基づいて説明。

(委員) 救命救急センターの受け入れ断りの理由については現場の救急救命士が記入しているが、どうしても手術ができないという断り方であってもそれは処置困難にはいる。医師不在などはありませんので事実と異なる点は多々ある。

(委員) 医療センターの場合は多くの場合で、たてこんでいてその診療科が対応できないということ。また、中毒患者さんを受け入れると、医療センターの場合にはオープンフロアになっているのでほかかがストップしてしまい、処置困難の扱いになっている可能性はある。近森病院の場合はどうか。

(委員) 近森病院の場合は手術の重複が多いと思う。

(委員) 国立高知病院は 2 次救急中心の病院だが、一昨年くらいから感じるのは救急隊の方がかなりトリアージをしてくれていて、うちに来るのは中等症と軽症の方が多くて重症の患者さんが搬送されるというのはほとんどない。