

## 平成 25 年度青森市急病センター運営審議会 会議概要

日 時：平成 25 年 8 月 26 日（月） 午後 7 時～午後 8 時

場 所：青森市役所 本庁舎 2 階 庁議室

出席委員：工藤委員（議長）、織井委員、齋藤委員、池田委員、横田委員、近藤委員、  
近井委員、名古屋委員 計 8 名

欠席委員：八木澤委員、成田委員

事務局：青森市副市長 加賀谷久輝、管理者 青森市医師会長 成田祥耕、  
健康福祉部長 赤垣敏子、健康福祉部次長 貝森敦子、  
健康福祉部参事健康福祉政策課事務取扱 木浪龍太、  
健康福祉政策課主幹 堀川慎一、健康福祉政策課主査 杉見夏樹、  
健康福祉政策課主事 櫻田亮太、健康福祉政策課主事 兼平祥貴 計 9 名

+++++

### 【会議次第】

- 1 開会
- 2 委嘱状交付式
- 3 青森市副市長あいさつ
- 4 青森市急病センター管理者あいさつ
- 5 組織会
- 6 案件
  - (1) 報告事項 平成 24 年度青森市急病センター事業実績等について
    - ・青森市における救急医療体制の状況
    - ・平成 24 年度青森市急病センターの利用状況
    - ・平成 24 年度青森市急病センター運営等に係る歳入・歳出決算
    - ・平成 25 年度青森市急病センター運営等に係る歳入・歳出予算
  - (2) その他 平成 24 年度運営審議会における意見等について
- 7 閉会

## 【会議要旨】

- ( 1 ) 報告事項 平成 24 年度青森市急病センター事業実績等について  
事務局より資料 P1～P9 のとおり説明があった。

**意見・質疑応答** なし

- ( 2 ) その他 平成 24 年度運営審議会における意見等について  
事務局より資料 P10～P13 のとおり説明があった。

**意見・質疑応答**

### ○青森市急病センター小児科常勤医の導入の検討について

#### ( 委員 )

- ・ 募集方法は、雑誌等による公募のほか、自治体で実施しているドクターバンクに問い合わせるなどが考えられる。小児科当番医数は 12 名で、今後高齢化が進む。診療体制存続のために、先を見越した対応が必要だ。
- ・ 医事新報などによる広域への募集が必要と思う。また医学部など勤務医で定年した医師に募集してみるのも有効だと思う。
- ・ 自治体病院の研修医等を急病センターに派遣することは難しいものか。
- ・ 研修医が多い病院は別だが、青森県自体、研修医が非常に少ないので急病センターへの医師の派遣は難しいと思う。
- ・ 自治体病院の小児科勤務医を急病センターに派遣するのは、その負担が大きくなり難しい。
- ・ 仙台市やいわき市のような、青森市より遥かに人口が多い都市でも、急病センターの小児科の常勤医を募集しているが、見つからないようである。

### ○外科診療体制の見直しについて

#### ( 委員 )

- ・ 外科患者がいない日もあるが、現在のところ急病センターは 3 科体制であることから、内科・外科診察を医師 1 人体制にするというのは難しい。しばらくはこの体制でよいと思う。

## 急病センターにおける診療報酬について

### (委員)

- ・地域連携小児夜間・休日診療料1を導入したことにより、診療費の窓口負担が一時的に増えるが、利用者から問い合わせは来ているか。

### (事務局)

- ・現在、そのような問い合わせはない。

## 救急医療打合せ会(仮称)について

### (委員)

- ・移送の必要性も然ることながら、その患者の病状が救急又は非救急の状態も含めて、当時の移送が妥当かどうか分析しているのか。
- ・青森県立中央病院・青森市民病院へ移送した患者の報告書は毎月医師2人でチェックしている。ほとんど移送が妥当であったと思う。ただ妥当かどうかは結果論であり、初めから3次救急医療施設に受診すべきだった患者も稀にいる。
- ・輪番病院のうち、あおもり協立病院と近藤病院の移送患者数が1桁であり、輪番病院としての役割が乏しいと考える。果たして輪番病院に参加する意味はあるのか。

### (事務局)

- ・資料中、「移送患者数」は急病センターから輪番病院への移送患者数である。直接輪番病院を利用する患者もいるため、輪番病院の患者数はもっと多い状況である。市としては、地域医療を考えると、輪番病院は重要だと思っている。1院でも多く協力する病院を確保し、救急医療体制を今後も維持するためにも、輪番病院は堅持すべきと思っている。

### (委員)

- ・症状や緊急度に応じ、救命救急または2次救急でしっかりとした処置が必要な患者と、熱中症で運ばれる高齢者など、しばらく病院で経過観察が必要な患者などに対応する2次救急医療施設が必要だと思う。
- ・相当無理をして輪番制に参加している病院があると思う。青森県立中央病院・青森市民病院と他の2病院の医師体制・負担等を考えた場合、格段の差があると思う。移送の際はそこに勤めている勤務医の状況等にも配慮が必要だと思う。
- ・輪番病院は多いほうがありがたい。救急患者は高齢者が多く、自院では3分の1が小児患者で、3分の1が70歳以上の高齢の患者である。救急車1台に対し、医師2~3人体制でも対応が難しい。救急搬送患者を中心に診察す

ると、ウォークイン患者の待ち時間が2～3時間となり、途中で帰る患者も多いようである。輪番制に協力する病院をできるだけ維持していただきたい。

#### その他について

##### (委員)

- ・薬局兼事務室にエアコンを設置したことは評価している。ただ、勤務環境として、普通の調剤業務としては、急病センターの薬局は十分ではないと思っている。現在の間取りでは難しいと思うが、今後検討していただければと思う。

#### その他意見等

##### (委員)

- ・日本小児科医会救急医療対策部会は、今年から、家族が自分の子どもの病状について、救急医療を受けるべきか判断できるように「家庭内トリアージ」を全国的に普及啓発することを決めた。全国各地でも小児科医が足りない。小児科医の高齢化は進んでおり、今後、急病センターの小児科を充実させることは難しくなってくる。青森市は平均年齢59歳、12人で診察しているが、ここ4～5年あらたな小児科開業医となったものが本市にはいない。日本全国共通の悩みと思うが、日本小児科医会としては、小児科医が増える地域はほとんどないとの見解のようだ。
- ・年末年始・ゴールデンウィークの時期に、一般の医療機関が閉院していると思っている患者が高次救急医療施設に集中するので、広報あおもり、チラシなどで、高次救急医療施設に集中しないような工夫を講じてほしい。

##### (事務局)

- ・年末年始・ゴールデンウィーク時期を見越したPR・啓発の仕方について工夫する。