



ふじいりつ子

救急搬送（平成 23 年 7 月）

1) 救急搬送先の選定・受け入れの照会について

今年の救急搬送における医療機関の受け入れ実態調査の結果、県内では、重症患者を救急搬送する際に医療機関から受け入れを3回以上断られた事例が昨年1年間に68件あり、前の年に比べ6件増え、中には11回断られたケースもありました。

また、救急車が現場に到着してから、患者を収容し、出発するまでに30分以上かかったケースは、昨年1年間に県内で143件ののぼり、前の年より41件増加したともありました。

このように時間がかかる大きな原因の一つには、やはり受け入れ病院が見つからないことが挙げられるのではないのでしょうか。

近年、国は患者を病院から在宅介護へと移行して行く方針を進めています。

実際に在宅介護・在宅看護を受けておられる方々は、「いざというときには、救急車がある」という安心のもとに地域で暮らされています。救急車とは、自分の命を守ってくれる最後の砦なのです。

山口県は急速な高齢化で、救急医療体制の充実の必要性が特に高いにも関わらず、病院側の受入態勢が追いついていないという可能性も考えられます。

本県では救急隊が搬送先の医療機関をどのように選んで医療機関に受け入れの照会をしているのでしょうか。

〔総務部長答弁〕

本県では、従来から、消防機関が救急業務を円滑に実施できるよう、「山口県救急業務高度化推進協議会」及び、各救命救急センターごとに設置した「地域メディカルコントロール協議会」において、消防機関と医療機関との連携強化を図っているところです。

選定は、具体的には、救急隊が患者の症状や病態に応じた重症度や緊急度等を考慮した上で、患者のかかりつけ医療機関や、受入体制が照会のできる「災害救急医療情報システム」も活用しながら、各消防本部ごとの医療機関リストの中から、搬送時間

が最も短い医療機関や輪番の当番病院等を選定しているところがございます。

患者や家族等の意向や地域の実情に応じまして、柔軟な対応も取られています。

県では、今後とも、消防機関と医療機関のより緊密な連携を図りながら、救急搬送の実態の調査や分析等を通じて、実施基準の検証・見直しなどを行いながら、より円滑な救急搬送の実現を目指してまいります。

〔健康福祉部長答弁〕

次に、救急搬送に関するお尋ねのうち、病院の受け入れについてです。

① お尋ねの、救急隊が受け入れを照会した際に病院が受け入れることができない理由として、「処置困難」が31.4%と最も高く、次いで「専門外」が19.0%、「ベッド満床」が次いで12.8%、「手術中・患者対応中」が12.1%となっております。

② 次に、これらに対する県の今後の対応についてです。

これらの理由のうち、最も割合が高く、病院としても対応が可能と考えられる「処置困難」について、その内訳を見ますと、「設備・資機材の不足」、「手術スタッフの不足」、「病院の対応能力の問題」となっており、この3点について、適切に対応してまいりたいと考えております。

まず、1点目の「設備・資機材の不足」については、2次救急医療の中心的な役割を担う病院群輪番病院の設備整備に対し、支援を行うとともに、3次救急医療を担う救命救急センターの機能強化を図り、全県的な救急医療体制の高度化を推進をすることとしております。

次に、2点目の「手術スタッフの不足」については、修学資金の貸付などを通じまして、救急医療等を担う医師や看護師の確保に取り組んでまいります。

また、3点目の「病院の対応能力の問題」については、患者の症状に応じた適切な処置ができる病院が選択されますよう、消防機関に対し、「災害救急医療情報システム」を通じて、病院側から必要な情報を的確に提供されるとともに、地域の救急搬送体制の協議調整を行います「地域メディカルコントロール協議会」等を通じまして、医療機関と消防機関との一層の連携に努めてまいります。