

保健福祉委員会

保健福祉委員会では、本市の救急医療の実態について、担当部局に関係資料の提出と説明を求め、実態の把握と富良野市の課題について調査を進めて参りました。なお、「救急」には、救急車による搬送を連想させる場合が多いですが、救急搬送は、消防組合が行っている事もあり、調査は時間外診療、夜間外来について、救急医療として調査を進めて参りました。

■二段階区分の救急体制

救急医療を行う病院又は診療所は、患者の疾患や損傷の度合いにより二段階に区分され、それぞれ役割分担がされています。初期救急医療施設については、日常の健康管理など総合的にケアをする「かかりつけ医」として、比較的軽症な救急患者の診療にあたる場合。

一般的な手術や入院を要する重症救急患者の受入を行う第二次救急医療施設。重症や複数の診療科にわたる全ての重篤患者



山部出張所に配置された救急車

を受け入れる第三次救急医療施設の三つに区分されています。初期救急医療施設、第二次救急医療施設については、富良野市内。第三次救急医療施設に於いては旭川市に配置されています。

■救急医療は365日24時間体制

本市の救急医療体制は、初期救急医療と第二次救急医療体制相互に連携し、365日24時間体制により各種事業を行っており、市民に限らず観光客を始めとした本市への来訪者に対しても救急医療が行われています。具体的には、救急医療啓発普及事業については、月曜日から金

曜日までの夜間を市内の初期救急医療機関が行い、土曜日・日曜日及び祝祭日については、第二次救急医療機関が在宅当番医師により行っているほか、医療講演会、実技講習会を行っています。

さらに、第二次救急医療機関については、広域救急医療対策事業として、圏域に対する救急医療を行っているほか、年末年始救急医療業務として、12月30日から翌年1月3日までの救急医療に当たっております。

■特定診療科の医師不足

調査の中では、救急医療として初期救急医療施設を受診した患者は、一日平均2名であることから、受診の傾向として大病院や専門医を志向するほか、医療のコンビニ化が進み、軽症の患者が第二次救急施設に集中し、当該施設の医療スタッフに負担が増大していると予想されます。この現状は、第二次医療施設に存在する診療科が初期救急医療施設に無い事など、医療施設間における診療科の偏在、産科・小児科をはじめとした特定診療

化の医師不足など、受診するものが第二次救急医療施設へ集中する状況が明らかとなりました。また、これらの実態から出された意見として、市民がかかりつけ医を持ち、総合的なケアを受けることの重要性を理解することや、家庭における救急医療対策として予防的見地から対応が望まれるほか、症状により適切な救急医療施設を選択する知識を身につける事が大切であると思われるなどの意見が出されました。初期救急医療と第二次救急医療スタッフ同士の連携による対応が望まれ、次の三点について充実を求めました。

- ①救急時における初期救急医療施設と第二次救急医療施設の緊密な連携により、適切な救急医療の実現を図りたい。
 - ②救急医療の在り方について、受診者が適切な対応が取れるよう、より一層の啓蒙普及に努めること。
 - ③住民が安心できる救急医療は、行政が確保するとの認識を持ち、積極的な支援を講ずること。
- 以上三点について求め、委員会の報告と致します。