

令和元年度第1回宮城県救急医療協議会会議録

- 日 時：令和元年10月8日（火）午後6時30分から午後7時30分まで
■場 所：県庁9階 第一会議室
■出席委員：15名（佐藤和宏委員，久志本成樹委員，登米裕也委員，安藤健二郎委員，上之原広司委員，
亀山元信委員，山内聡委員，小林道生委員，古川宗委員，今井克忠委員，茂泉善政委員，
岩館敏晴委員，荒井勲委員，菅野誠一委員，木村伸裕委員）
■欠席委員：1名（車塚明宏委員）

■開会

- 進行より，新任委員の紹介，出席者の紹介，資料の確認及び定足数の報告等。

■議事要旨

(1) 会長及び副会長の選任について

- 委員の互選により，会長に佐藤和宏委員，副会長に久志本成樹委員を選任。
○ 佐藤和宏会長あいさつ
・救急医療については，各地域の実状を踏まえながら，初期・二次・三次の医療機関が求められる機能に応じた適切な役割分担の中で，より質の高い医療提供を行うことが必要と考えている。
・これから2年間，今回就任された委員の皆さまとともに，議論を深めながら宮城県の救急医療体制の充実に向け，積極的に意見を取りまとめるべく議事を進めていくので，よろしく願います。

(2) 救急医療施策の見直しについて

- 事務局 [資料1]により説明。
○ 久志本委員
受入困難事業に関して事業をどのように見直すのか。転棟あるいは退院が増えているということに関して今後の見直しはどのように考えているのか。
○ 事務局
今のような件数1件当たりいくらかという形の補助事業では，予算規模が増えていく方向にない中で効果としては十分なものが得られないと思っている。この補助事業については一旦区切りを付けた方が良く考えている。
一方，他病棟への転棟や家庭への退院というところでの数が増えており，そうした中での事業のあり方や支援のあり方についていかがかというお話かと思う。実際転院先としては家庭への退院が多いが，家庭への退院であっても様々な医療介護の体制が整う中での対応が必要な方々もこの中に相当含まれていて，各病院ではコーディネーターや地域連携室の方々が様々な手間をかけながらされていると思う。
また数的にはそこまで多くないが，他病院への転院や病棟間の移動については，今後急性期の在院日数を短くする動きが各病院で進められる中，負担感が大きくなると思うので，この辺りがスムーズに行く部分の仕組みを考え，連携の体制の作り方などを関係者の意見をいただきながら考えていきたい。
○ 登米委員
そういうことではなくて，この補助金制度がなくなったら何かそれに変わるのかということ。搬送困難事案を受け入れるための方針があるのかということ。
○ 事務局
この事業は，今年度で区切りをと思っている。次の事業については，来年度まで様々な御意見をいただきながら事業の構築を検討し，次回の協議会の場で御相談して事業化の予算の方につなげられるようにと考えている。令和2年度のこの事業は廃止ということで，その先は来年度の協議会でご相談して，予算につなげたい。
○ 亀山委員
この事業が始まったとき県内で救急患者の受け入れに非常に時間がかかるということが最初のステップだった。その中で現状調査し，どういう患者がなかなか受け入れ先が決定しにくいという分析をもとにこの事業を始めた。その中で，確かに年々1人当たりの単価は減少しているが，それでも地域医療の現場にとっては，頑張った分だけ幾ばくかでもいただけるという意味では受け入れる医療機関のモチベーション維持に大いに役立ったと思う。
この事業を廃止して，例えば退院調整等に行くのであれば救急患者の受け入れ，その後の対応に苦労したところが報われるような制度設計にしないと，なかなか現場でのモチベーションを保つのが難しいのではないかと思う。制度が新しく作られるのであれば，そういう観点も大事にしていきたい。
○ 事務局
今お話いただいた内容を十分に次の事業の検討の中につなげていかなければならないと思っている。この事業は組み立てる時点での現場の負担感等お聞きしながら項目の選定もさせていただいた。一方で様々な課題もあり今後の流れの中での見直しとなるが，やはり現場での負担感の軽減が受け入れの円滑化にも繋がると思っているため，その辺りは十分に留意して進めていきたいと思っている。
○ 久志本委員
今のことに関連して，やはり受け入れがなかなか難しいというのは，同時に多分出て行く方も難しい患者さんであるので全体を考えた形で検討いただきたい。それから，施策検討の方向性の最後にACPをはじめとする云々というのがあるが，これは救急医療施策に関わりはするけれども，もっと大きなテーマだと思う。もっと大きなテーマで検討いただいた方が良くはないか。

○事務局

これについては様々な部分で在宅から急性期まで様々な取組をしているところですが、全般に関わる部分であるので先生のお話のとおり広い視点で関わっていきたいと思っている。

○佐藤会長

救急医療施策の見直しについて議案のとおり進めていくことでよろしいか。（異議なし）

(3) 宮城県救急医療情報システムについて

○事務局 **資料2**により説明。

○久志本委員

このシステムに関してEMISはもう日本全国のものだが、他のものは多分都道府県によって違うと思う。今後に向かって標準化みたいな動きは日本全体としてあるのか。多分データを集めてみることになったとき各都道府県バラバラだと比較のしようがなくなってくると思う。

○事務局

こういったものに関しては全国統一の仕組みというものは、現状はない。

○登米委員

ルックアンドフィールは多少違う。違うところもあるが、ほぼ同じと思っていただいていいと思う。こうやって独自のプログラムを走らせている県の方が圧倒的に少ないということである。もともと国の命令で各都道府県がこういうシステムを持ちなさいということで昭和40年代ぐらいに始まったもの。標準化というのは、それ以来なされていない。

○山内委員

災害に関して言うとおそらく日本全国ではEMISで様々な情報を盛り込むようにしているので、慣れてない方もそちらに移行することができるのではないだろうか。

空床等に関しては、確実なリアルタイムの情報が乗れば有用だと思うが、少なくとも大崎市民病院は入っていない。これを使って搬送するということは多分ないので、やるのであれば全医療機関がリアルタイムで入れられる仕組みをつくれれば有用。半分しか入っていないのであれば、その情報はほぼ使えないので、どちらかしかない。全医療機関がリアルタイムで本当に空床を反映するシステムを作るか、それが使えないかどちらかになるのではないかと思う。

○亀山委員

すぐ答えられないかもしれないが、この宮城県救急医療情報システムにかかる年間の経費はどのぐらいか。

○事務局

地域医療情報センターに運営をお願いしており、約7,000万円で委託している。

○亀山委員

それは人件費込みか。

○事務局

はい。

○佐藤会長

宮城県救急医療情報システムについて議案のとおり進めていくことでよろしいか。（異議なし）

(4) 救急搬送実施基準の改正（案）について

○事務局（消防課） **資料3**により説明。

○佐藤会長

今の事務局からの提案でよろしいか。（異議なし）

■報告要旨

(1) 宮城県救急搬送情報共有システムの運用開始について

○事務局 **資料4**により説明。

(2) おとな救急電話相談「#7119」について

○事務局 **資料5**により説明。

(3) 宮城県ドクターヘリについて

○事務局 **資料6**により説明。

■閉会