

# 報告

## 北海道救急医療フォーラム・網走市 —斜網地区の救急医療を考える住民の集い—

テーマ『地域医療に何が起きているのか』  
～救急医療を守り高めるには、住民の理解と、  
医療機関・行政の協働が必要です～

常任理事・救急医療部長 目黒 順一

去る10月19日（火）に網走市のエコーセンター2000において、網走医師会・美幌医師会・当会の主催、網走市、斜里町、清里町、小清水町、大空町、北海道の共催、北海道新聞網走支局、網走タイムズ社、伝書鳩（地元フリーペーパー）の後援により、第3回北海道救急医療フォーラムを開催し、296名に参加いただいた。

網走医師会・橋本理事の司会により開会、長瀬会長に代わり三宅副会長から主催者挨拶を行った。引き続き網走医師会・藤永副会長が基調講演を行い、パネルディスカッションでは、網走厚生病院・立花小児科主任部長と小職がコーディネーターを務め、医療側、住民、行政、消防それぞれの立場の方々より発言いただいた。

各演者は抄録を当日資料として提出、スライドなどを用いての講演であった。以下、概要、発言要旨を報告する。

### ○基調講演

#### 「斜網地区の救急医療の現状」

網走医師会副会長 藤永 明

網走市は二次医療圏では北網圏に含まれ、人口10万対の圏域内の医師数は159.8人と全国平均を大幅に下回っているが、斜網地区で考えるとさらに少ない122人となっている。

救急は、行政の定義で一次・二次・三次と分かれるが、住民側からすると自分がどの状態に当てはまり、どの医療機関を利用しているのか、救急車を呼んでいいのかは分からない。したがって救急かどうかの判断は、具合が悪いことを大前提として「死ぬかもしれない」と判断した場合は救急車を利用し、「入院するかもしれない」と判断した場合は救急外来を利用し、「不安や心配」な場合は、まずは電話相談をしてもらいたい。



病院の抱える問題点はいくつかあり、医師・看護師不足はもちろん、一番の問題はコンビニ受診である。夜に行けば診てもらえる夜間病院と誤解されている方が多い。医師や看護師は、休日・救急当直日は、どんな状態の患者が来るか分からず、高い緊張感の中で対応しているためストレス度が非常に高い。そのような中でコンビニ受診が多くなると医師や看護師のモチベーションの低下につながるため、斜網地区の医療を守るためにも住民にはぜひとも医療現場の実状をご理解いただきたい。

### ○パネルディスカッション

#### 『地域医療に何が起きているのか』

～救急医療を守り高めるには、住民の理解と、医療機関・行政の協働が必要です～

### 1. 医療機関の立場から

網走厚生病院小児科主任部長 立花 幸晃

夜間に不適切な理由で受診する方が増えている。医療機関はそれらへの対応が精一杯で、受診抑制を呼び掛けることも限界にきている。救急には救急専門医はいるが、ほとんどは専門外の医師が担当することが多い。時間外の検査・投薬には、たくさんのスタッフを必要とするため限界があり、軽症の場合は翌日までの応急処置としていることを理解してほしい。

斜網地区の小児救急については、小児科以外の先生にお願いして何とか対応しているが、かかりつけ医に対する依存度が高く、当番病院を紹介しても納得してもらえない場合があることが課題となっている。こどもの急病は保護者の不安の増大につながるため、受診の是非の判断が難しいが、全国で小児救急電話相談事業（#8000）を実施しているのをぜひ活用してもらいたい。

小児救急のほとんどは発熱である。水痘やおたふくかぜなどは、おおかたワクチン接種で予防が可能であり、インフルエンザもワクチン接種により重症化が予防できる。ヒブワクチンも効果があるので接種してもらいたい。ただ、一般の方にワクチンの知

識が普及していないため、行政主導での研修会などを開催し知識を高めることが急務と考える。

地域の医療を地域で守るためにも、住民・行政・医療機関の連携が必要である。

#### 斜里町国民健康保険病院院長 石村 美樹

当直をしていて、発熱だけの元気な子供を連れて受診する親に対して「解熱剤さえもっていれば、受診しなくても明日まで待てるのに」と思うことや、会社勤務を終えて午後5時過ぎに受診する患者には「私たち医師も勤務時間は午後5時までなのですが」と思うことがある。時間外・休日診療は奉仕と思っているが、当直医は翌日も平常勤務をしていることを認識いただき、できるだけ時間内の受診をお願いしたい。

もう一つ大切なことは、初期救急は各自治体の問題ということである。各自治体および、そこで働く医師がその町の救急医療体制をどのように考えているかが重要で、自分の自治体の住民は責任を持って面倒を見るという覚悟が必要と考える。当院でも徐々に常勤医が減少しており、現在、常勤医3名であるが、非常勤医7名に適時当直をお願いし、町が病院に対し大きな財政負担をして救急医療体制を維持している。このようにして、各自治体が努力して救急医療体制をとり、自分の町の救急はできる限り自分たちで診るという体制をとらなければ、初期救急を担っている各自治体病院、また二次救急医療を担っている網走の3医療機関を疲弊、破たんし追いやり、挙句の果ては斜網全体の救急医療の破たんをきたすことになると思う。

救急医療に関する問題点として、コンビニ受診、そして、患者さんや事業主のモラルの低下などもあるが、各自治体の救急医療に対する役割の再認識が急務であると強く感じている。

#### 特別医療法人明生会

#### 網走脳神経外科・リハビリテーション病院

理事長 橋本 政明

この地域は、広大・過疎の中、高齢化が進んでおり、医療機関は医師確保と経営に苦慮しながらも、医師は住民の健康を守る使命感を持ち、日々過酷な労働に耐えているのが現状である。

今は脳卒中の時代といわれ、北見市の人口と同じくらいの年間約13万人が亡くなっており、受診者数も昭和45年に人口10万対で118人であったが、平成17年には279人と倍以上増えている。65歳以上の寝たきりになる最大の原因は脳卒中であり、要介護疾患の第1位で全体の約3割を占めている。さらに5年以内に約35%が再発している疾患である。この再発予防が大切であり、行政にとって課題でもある。

救急医療は24時間365日対応しなければならず、これを裏付けるのは人材の確保であるが、この地域は医療スタッフを集めるのが大変である。国の調査では現在医師が全国で2万4千人不足している。この医師不足には単に医師の数だけではなく、夜中に働く医師が少ない時間による偏在や、診療科による偏在という問題が影を落としている。

網走市のニーズに応じて機能を変えていかなければならず、私たちがどのように向き合うかによって、この地域の医療の在り方は変わると考える。医師集めは医療機関だけが行うのではなく、これからは自治体が医療提供体制に対しどれくらい本気で取り組むつもりがあるのかが重要となる。また、住民も救急医療の実態を理解し、行政に対して進言できるようにならなくてはいけないと考える。

#### 2. 住民の立場から

網走市町内会連合会会長 松里 明

今日の地域医療が大変な状況になっていることに驚いており、市町連として積極的な取り組みをしてこなかったことを反省し、このままではいけないと感じている。

市町連は、現在213の単位町内会と15の地区連合町内会で構成されており、組織率は約70%である。「安心・安全・福祉のまちづくり」を目指して、全市民的なネットワークで協働のまちづくりを推進している。網走市との共催で町内会関係者を中心に一般市民を対象とした、まちづくり推進住民懇談会を開催しており、昨年度の懇談会では行政から「地域医療を守ろう」と提起されたことで、地域医療への関心が高まっている。

コンビニ受診の増加や医療スタッフの不足により、救急医療体制のみではなく通常の診療にも支障をきたしていることから、住民一人ひとりが地域医療を守るための意識改革が必要であることを確認した。しかし、懇談会の参加者は住民の一部であることから、地域医療を守る意識はまだ不十分なものである。

住民全員で地域医療を守ることは「安心・安全・福祉のまちづくり」にとって極めて重要と考えている。今日のフォーラムを機に、医師会、住民、行政が連携し、地域医療を守るための具体策を作り、一丸となって全市民に対し啓発活動を展開していきたいと考えている。

#### 3. 行政の立場から

北海道網走保健所所長 高垣 正計

斜網地区は1市4町で構成されており、救急搬送体制は、網走市と大空町から構成する網走地区消防組合と、斜里町・清里町・小清水町から構成される

斜里地区消防組合で運営されている。

一次救急医療体制については原則、市町村単位での完結を求められているが、現実には不十分さがあり、近隣の自治体の一次救急医療機関を受診したり搬送されることがある。何らかの機会を通じて関係機関が集まり、改善策を考えていかなければいけないと感じている。

二次救急医療体制については、特定の病院に集中しているが、負担を軽減するには、一次と二次救急医療機関の救急搬送の考え方の統一と情報の共有化が必要と考える。

一次・二次救急医療体制は非常に重要と考えており、どちらか片方が崩れるともう一方も崩れてしまうものである。現状の医師不足の中では新たに医師を確保することは難しいことから、まずは、現在ある資源の中で一次・二次救急のすみわけをしなければいけない。将来的には、どのような傷病をどこの医療機関に迅速に搬送するかということを含め関係機関で協議し、それを消防とも一致させながら、より迅速な救急医療体制を整備していくことが必要である。行政として今後とも斜網地区の救急医療体制の整備に努めていきたいと考えている。

#### 4. 消防の立場から

網走消防署救急担当主幹 新里 隆志

網走市の昨年の救急出動は、一日平均約4件の1,425件であり、そのうち1,394人が病院に搬送されている。今年は9月までに1,139件となり、昨年の同時期を91件上回っている。昨年の重症度をみると、重症20.5%、中等症41.5%、軽症が35.4%であり、全体の3分の1が軽症となっている。



安易な救急車の要請が、緊急性が高く生命に係る傷病者の搬送を遅らせることにもなるので、体調が悪い場合は、我慢せずに昼間の診療時間内に医療機関を受診し、本当に必要なときに救急車が出動できるよう、適切な救急車の利用をお願いしたい。

◇

この後、パネリストによる全体討論、フロアとの意見交換を行い、網走医師会・大平会長の閉会挨拶で終了した。

本フォーラムを通じて、住民に救急医療機関の役割を正しく理解いただき、地域の医療体制を守るためには何が必要なのかを自ら考えるきっかけになってほしいと願っている。

当会では、危機的状況にある地域の救急医療体制を献身的に支えている諸先生をはじめ、医療スタッフの負担が軽減され、医療者としてのモチベーションの向上に少しでも役立てるよう来年度も本フォーラムを開催し、救急医療の普及啓発に取り組んでまいります。

## 電子メールによる会員への情報提供について

— メールアドレスの登録 —

◇情報広報部◇

本会では、インターネットを利用し、電子メールにより緊急性の高い情報を、会員の皆様に送信提供しております。対象は当会の電子メールアドレス利用者全員と他プロバイダの電子メールアドレスをお持ちになっていて、本会にアドレスを登録している会員です。

他プロバイダの電子メールアドレスの登録につきましては、随時受け付けておりますので、是非ご登録いただきたくご案内いたします。

### ●電子メールアドレスの登録方法

電子メールで、ご氏名、登録メールアドレスを明記のうえ、下記宛お送りください。

・申込先メールアドレス：[add@m.doui.jp](mailto:add@m.doui.jp)