

消防の広域化と救急医療体制について（私見）（平成23年5月31日）

山陽小野田市病院事業管理者 河合 伸也

消防の広域化は、消防の本来業務である消防力の連携・強化に専念されることが望ましいと思います。この機会を利用して、救急患者の収容率の向上を図ることは、我が国の医療政策と医療体制の不備を含めて議論することが欠かせなくなり、極めて複雑化します。

現在の厳しい医療事情のなかで、救急患者さんへの対応は、「山口県救急業務高度化推進協議会」、「地域メディカル・コントロール協議会」、「広域救急医療対策協議会」や「広域地域医療体制協議会」などで、行政、医療機関、消防などを交えて毎年苦慮しながら議論しています。根本的には我が国の医療政策の不備に由来しており、その他の要素が絡み合っています。消防広域化で解決できる課題ではないのですが、その事情を知っておいていただくことも有用であると思い、本日は率直にご説明いたします。

救急医療体制の不備は、基本的に我が国の医療政策の不備、殊に救急医療に関して、と国民への啓発不足が大きく関与しています。我が国は、経済発展優先政策をとり、社会福祉政策を軽視してきました。さらに、近年は医療費を削減することを主な目的として、医師数を削減しているだけでなく、救急医療の専門医を積極的に養成する動機づけがありません。救急医療に対して名目的な予算があるとしても、不採算部門であることに変わりなく、どの医療機関にとっても救急部門に真剣に取り組むほど赤字を覚悟しなければならないのが実情です。一般の勤務医は救急専門医ではありませんので、自分で診療できる範囲を使命感として実施しているところですし、しかも少ない人数ですので、本来の診療業務を遂行することに手一杯なのです。

とはいえ、どこの病院も救急医療の重要性は十分に認識しています。しかし、救急患者を受け入れる医師と医療従事者の数が少なく、実態として、病院の医師数と医療従事者の数が救急患者の受け入れ数とほぼ相関しています。

救急医療の充実には相応の経費と人材が必要ですが、その点は無視して、患者の立場や利便性を強く主張していることが、現在の医療崩壊の大きな要因の一つです。一般勤務医が勤務医を辞める主な理由が、救急当直の過酷さなのです。救急当番に当たると、40時間、又はそれ以上に連続する勤務を強いられている実情です。労働基準法を違反せざるを得ないのです。それ故に、この問題は毎年、開催される地域医療協議会で苦慮しながら議論されていますが、救急が不採算である、救急専門医を増やすこと、さらに真に重症だけを搬送すること等を解決しなければ、解消できそうにありません。もはや医療従事者の使命感だけに委ねることは不可能であり、限界なのです。

そのなかで、救急車と救急救命士の整備は、僅かですが、進んできました。今や、市民は消防本部を救急車が利用できる部署として捉えている傾向があることは否めません。無

料で、手厚く、搬送先の手配をして、迅速に搬送してもらえるので、軽症であろうとも、タクシー代わりに安易に利用するモラルハザードが広まっています。実際に、救急車での搬送は、かなりの頻度で軽症者が多く、救急搬送の総数の増加の要因になっています。これに伴い、病院側も救急車で搬送されたから重症であるという緊迫感が乏しくなっており、狼少年的に救急車の搬送に対する緊張感が乏しくなっています。勤務医はすでに入院されている患者さんに一義的な責任があります。そのために、救急車からの依頼に対して、疑心もあり、通常業務が多忙であるために、救急車を断ることに抵抗感が薄くなっている傾向は否めません。救急車を安易に利用することが、結果的に、時には深刻な事態を引き起こしかねない状況です。この機会に是非とも市民に軽症では利用せずに真の重症者が有効に利用するよう啓発活動を行っていただくことをお願いいたします。諸外国では救急車の利用は有料であることが多く、手厚いサービスが有料であることは当然であると思います。

過去には有床診療所が多く、そこで比較的身近に応急手当を行っていました。つまり、一次救急は有床診療所が担っていました。しかし、医療体制の改定により、有床診療所では採算できず、有床診療所が激減しました。今は一般病院に一次・二次の救急患者が集中しています。病院は、医療スタッフが乏しく、通常業務に追われており、臨時に・不意に救急患者が来院することは通常業務に支障をきたすこととなります。しかも患者さんに専門医志向があり、夜中でもCTや精密な検査を要求されますし、司法の判断においても救急であることを勘案してもらえない状況でなく、夜中や時間外であろうとも、絶えず最高の診療が求められ、人材的・能力的に無理な「万全な体制」が要求されています。一般的な医療従事者からみれば、救急対応は通常業務外の使命感に基づく行為であり、そこに万全を要求される状況には限界があります。

結論的に、救急医療の問題は我が国全体の大きい課題です。この地域は全国的にみると、まだ恵まれている地域なのです。それでも消防の広域化によって解決できる問題ではありません。救急医療を改善するために、当面は、①救急医療に対する財政的支援、②市民への啓発、③救急車の有料化、をお願いしたいと思っています。医療政策の不備については国や厚生労働省などの課題であり、この場で解決することは極めて難しいと思います。