

消防機関と医療機関の連携に関する意見

所属：山口大学病院 先進救急医療センター

氏名： 鶴 田 良 介

現状の問題点

- 1) 宇部市と山陽小野田市の救急医療が既に広域化している現状は、4月以降に統合するまでもなく、救急医療に従事しているものは実感しているところである。山陽小野田市民の一部は宇部興産中央病院や大学病院に搬送され、宇部市厚南地区の住民は山口労災病院にかかっている。消防が統合されることで、この傾向は一層高まるであろう。これによる問題点は、救急車が出動中の事案が増え、新たな緊急の傷病者に対応できなくなるのではないかと不安がある。
- 2) 宇部市・山陽小野田市で輪番病院、救急告示病院として実際に機能している病院の実態が不明なことである。消防側は把握しているのかもしれないが、少なくとも三次救急病院（大学病院）の医療スタッフには現状が見えてこない。同時に、大学病院を頂点とした救急医療体制の中で、これらの病院間の医療スタッフの顔が見えないことである。
- 3) 大学病院の救命救急センターに限らず、どこの急性期基幹病院（輪番病院、救急告示病院を含む）も病床の確保に困難を極めていると考えられる。当センターでは、「出口の問題」と称して全国の救命救急センターと同じ悩みを抱えている。
- 4) 現在宇部市と共同で行われているドクターカーに関して、その活動範囲は広がるのか、現状を維持するのか。

問題解決のための提言等

- 1) 宇部市と山陽小野田市が広域合併したとしても救急車の搬送距離に応じた市民への広報活動が必要と思われる。昼間は自家用車で山陽小野田市から宇部市内の病院にかかっていたとしても夜間・週末は軽症の場合、近くの山陽小野田市の病院で診てもらうことを市民に啓発する活動が必要である。
- 2) 宇部市と山陽小野田市の輪番病院、救急告示病院間でコミュニケーションをスムーズにするツールの構築が急務である。リアルタイムにどこの病院がどのような患者をどれだけ受けていてどれ程大変であるかを知る術がほしい。また、宇部市・山陽小野田市の行政が中心になってこのようなことを話し合う場を設ける必要がある。
- 3) 2) と深く関連してくるが、宇部市・山陽小野田市の急性期基幹病院で後方ベッドの支援体制を構築する必要がある。救命救急センターから同日にでも二次救急病院への転院を可能とする仕組みが必要である。
- 4) ドクターカーに関して活動範囲を宇部市・山陽小野田市と広げるのであれば、ドクターヘリとの連携や土日・祝日の昼間の悪天候などでヘリが運航不能の場合のドクターカーの代替（ピックアップ方式）など相補的な役割分担を考慮する必要がある。また、ヘリのランデブーポイントの拡充も必要である。

