

【資料1】（第4回 救急医療の今後のあり方に関する検討会）

第3回「救急医療の今後のあり方に関する検討会」 議事概要

日時：平成20年3月7日（金）15：00－17：00

場所：厚生労働省議室（9階）

内容：

1. 事務局より救急医療の確保のための新たな施策（平成20年4月～）について報告
2. 救命救急センターの充実度評価の見直しについて
（委員からの意見）
 - ・ 小児の診療設備、機材の整備という視点を加えるはどうか。
 - ・ 医師数について、従事する時間の要件を加えてはどうか。
 - ・ 救急車の受入台数についての評価は、地方の施設には厳しいのではないか。等
→ 最後の調整は、座長に一任となった。
3. 今後の救命救急センターの整備について
（委員からの意見）
 - 今後の整備について
 - ・ センターの空白地域であって、住民が多く住む地域には引き続き整備をすすめるべき。ただし、住民も医師が少ない地域であれば、空白地域だからといってセンターを整備するのは困難ではないか。何とか各診療科の専門の医師を確保しても、医師数に見合う患者数は確保できず、集約化、センター化せざるを得ないのではないか。
 - ・ 代わりに、ヘリコプターや道路の整備等によるアクセスの確保が重要ではないか。
 - ・ また、空白地域は、センターとまで言えなくても、体制の整った第二次医療機関を整備してはどうか。
 - 初期・二次・三次医療体制について
 - ・ 初期→二次→三次の順に、患者の流れが順番に上がる体制では、適切な時間内に治療を開始できない場合がある。一度、緊急度重症度にかかわらず一ヶ所に集めるような体制も考えてはどうか。
 - ・ 現状の階層的医療体制の状況をうまく活用していくことが現実的であり、症状や病態によって、直接、二次、三次に搬送されるきめ細かな搬送体制を進めてはどうか。

【資料1】（第4回 救急医療の今後のあり方に関する検討会）

○ 第二次救急医療機関について

- ・ 現実的には、第二次救急機関の多くは初期救急機関としての役割も担っている。ある程度一体として整備してはどうか。それがERにつながるのではないか。
- ・ 二次救急医療機関の医師も疲弊している。診療報酬や補助金での支援が欠かせない。
- ・ 三次ほど高度ではないが、広い分野に対応できる二次救急医療機関の整備が必要でないか。
- ・ 専門外の医師の診療も良しとするなど訴訟リスクの軽減が必要でないか。

○ 専門病院について

- ・ 急性心筋梗塞、脳卒中をすべて三次でみるのは現実的でなく、専門病院の整備が必要。循環器、小児科、外傷などの専門病院の病院群が必要でないか。
- ・ 一方で、例えば妊婦さんの外傷を考えると外傷の専門病院では対応できず、専門病院にも限界がある。
- ・ 守備範囲に限りのある専門病院と、救命救急センターは区別して考えるべきでないか。