

会 議 録

1 会 議 名	姫路市地域医療連絡会議（令和5年度）
2 開催日時	令和6年2月13日（火曜日） 14時00分～15時17分
3 開催場所	姫路市防災センター5階 災害対策本部会議室
4 出席者又は欠席者名	委員12名、オブザーバー6名 計18名（欠席者7名）
5 傍聴の可否及び傍聴人数	傍聴可 傍聴人数0名
6 議題又は案件及び結論等	<ol style="list-style-type: none">1 開会2 議題<ol style="list-style-type: none">(1) 姫路市の救急医療方策に関する指針 最終とりまとめ（案）について(2) 救急安心センターひめじ（＃7119）の実施状況について(3) 次年度以降の姫路市休日・夜間急病センターの体制について(4) その他3 閉会
7 会議の全部内容又は進行記録	詳細については別紙参照

座長	<p>1 開会 (14 : 00)</p> <p>2 議題</p> <p>(1) 姫路市の救急医療方策に関する指針 最終取りまとめ (案) について 資料 1-1、1-2、1-3、1-4</p> <p>事務局からの説明について、質問はないか。</p>
A オブザーバー	<p>総合周産期母子医療センターについて、姫路赤十字病院が周産期母子医療センターだけでなく、小児救急または妊産婦の救急の三次的な役割を果たしているということを明記すべきではないか。</p> <p>現時点での記載であれば、意味が分かりづらい部分があり、市民も困惑するのではないかと考える。</p> <p>記載内容は、新生児・小児・妊産婦の救急重症例は総合周産期母子医療センターに位置づけられている姫路赤十字病院が対応しているということを明記していただければと考える。</p>
A 委員	<p>姫路市としては、ご意見を受けつつ、現在改定作業が進められている兵庫県保健医療計画と整合が取れた形で表現したいと考えている。</p>
座長	<p>ほかに何か意見はあるか。</p> <p>無いようなら、本日の意見の内容を含め、最終意見をまとめさせていただく。なお、最終確認については、時間も限られているので、座長一任でらせていただくということで承認していただけるか。</p> <p style="text-align: center;">(「異議なし」の声あり)</p>
座長	<p>後日、私が確認した上で、皆さまにも、ご確認いただきたいと考えている。よろしくお願ひしたい。</p>
座長	<p>(2) 救急安心センターひめじ(#7119)の実施状況について 資料 2</p> <p>事務局からの説明について、質問はないか。</p>
A オブザーバー	<p>姫路市の場合は、医療機関案内と救急医療相談に限られるのか。また、芦屋市と神戸市ではどうか。</p>
事務局	<p>姫路市の場合は、医療機関案内と救急医療相談に限られる。また、芦屋市と神戸市についても、基本的には医療機関案内と救急医療相談に限られると伺っている。</p>
座長	<p>関係の方々に、救急安心センターひめじが導入されて以降、市民からの問合せに何か変化があったのかという点についてお伺いしたいと思う。まず、姫路市情報指令課より報告をお願いしたい。</p>

事務局	<p>従来、医療相談や医療機関案内についても消防指令センターで対応していたが運用以降、半数以上の相談については「#7119」のほうに対応いただいている状況だ。具体的には、1月15日から31日の間にあった計168件の問合せについて、95件(56.5%)を「#7119」へ案内している。</p>
座長	<p>続いて、姫路赤十字病院はどうか。</p>
A オブザーバー	<p>当院は以前より、電話相談が多く、救急業務に支障を来していた。そのため、「#7119」を入れていただいたのは本当に助かっている。</p> <p>事業開始前に比べると、相談件数は徐々に減少しており、開始前が平均1日25件だったのが、開始後は12件ぐらいに減っている。しかし、輪番日の受診誘導は増加しており、受診患者が多くなっている。</p> <p>本来ならば「#7119」で案内された後、病院へ連絡してからの受診ということが原則だと思うが、連絡なしで来院されて対応に苦慮するという事案もあった。その部分については、もう一度、事業部へ確認いただければありがたい。</p> <p>休日・夜間急病センターで対応可能な軽微な症例も紹介されてきている。「#7119」を介している案件であるため、全例を受けるようにしているが、どのように誘導されているのか明確にしていきたい。</p> <p>小児外傷例についても紹介されているが、外科系の医師がいる場合には対応可能だが、そうでなければ対応が難しい。今後検討が必要ではないかと考える。</p> <p>外科系は休日・夜間急病センターのようなものがないため、軽症での来院も多い。夜間緊急手術をしているときに、小外科対応は困難であるため、小外傷センターの開設が急務と考えている。</p> <p>妊産婦について、現在は、軽症例についても総合周産期母子医療センターで対応している。恐らく「#7119」から軽微なものも、どんどん紹介されてきていると考えられるが、総合周産期母子医療センターと他院との役割分担を周知していただく必要があるのではないかと考えている。</p>
座長	<p>続いて、救急医療協会はどうか。</p>
事務局	<p>現時点では「#7119」で紹介された患者で診療できないケースは聞いていない。夜間に内科・小児科以外で来院された患者に対しては救急車の適正利用となるよう、「#7119」を紹介しているところだが、大きなトラブルになったという事例はない。</p>
座長	<p>(3) 次年度以降の姫路市休日・夜間急病センターの体制について</p> <p style="text-align: right;">資料3</p> <p>事務局からの説明について、質問はないか。</p> <p>当初、急病センターの体制が難しくなるという話があったが、非常勤の医師でカバーするということで、解決したというわけか。</p>

B 委員	その通り。
座長	<p>(4) その他</p> <p style="text-align: right;">資料4</p> <p>最後に、「その他」だが、幾つかお伺いしたいことがある。 まず、「はり姫」の状況について、兵庫県立はりま姫路総合医療センターより発言をお願いしたい。</p>
B オブザーバー	<p>「はり姫」の状況について説明させていただく。 まず、直近1か月の集計をさせていただいた。新入院患者は1か月で1,628名、1日に50名以上の方が新規入院を行っている。1月後半の稼働状況だが、週の真ん中辺りは、ほぼ全ての病棟を使っているが、週末は80%台に低下するため、週末の利用を高めることが課題と認識している。 外来は1日当たり1,100名位の患者が受診している。他院からの紹介患者は、1日に90名弱となっている。救急患者については、1,000名を超える状況となっており、応需率は90%弱を維持している状況だ。 特に、「#7119」が始まってからは、軽症患者の受診は減少しており、1日に大体36件ぐらいの手術が実施できるようになっている。 現在の問題点は、週末の病床利用率と救急患者の応需率を高める点だ。現在、お断りしてしまった救急患者については、全てチェックをしており、どういう理由でお断りになったか分析を進めている。 もう少し改善をさせていただきたいなというふうに考えている。</p>
座長	<p>続いて、三栄会広畑病院の開院から1年が経過した中で、現在の状況につきまして、三栄会より報告をお願いしたい。</p>
C オブザーバー	<p>三栄会は姫路南西部で2病院を運営している。ツカザキ病院は406床で、広域からの急性期医療・救急医療に対応している。広畑病院は2023年2月1日より開院し、130床で、当初予定していた7診療科から11診療科に拡充し対応しており、広畑病院は地域・地元に近い地域密着型として運用している。病床利用率は月平均で93%、外来患者はツカザキ記念病院と比べ1.5倍以上に増えている。地域密着型病院として、健診やあるいは人間ドック、そして市民公開講座などを開催し、より地域の皆様にお役に立てるよう、これからも診療内容の充実に努めていく所存だ。</p>
座長	<p>続いて、能登半島地震による医療チームの派遣について、各病院から状況についてお話いただきたい。 まず、姫路赤十字病院からお願いしたい。</p>
A オブザーバー	<p>能登半島には、現在、第3班まで送った。また、コーディネーターチームの派遣も実施している。班構成は、医師1~2人含めて多職種からなる7~8名のチームである。 第1陣は、道路も半分以上崩壊しており、水も全く使えない状況で、トイレやお風呂に困る状況だったと聞いている。第2陣以降は、トイレも使えるよ</p>

	<p>うな状態になってきているようだ。</p> <p>それに加え、看護師を輪島病院などに派遣している。こちらは、手上げ制で職員を選んでいるが、皆さん積極的に参加していただいております、院長として頭が下がる思いだ。</p> <p>地震直後は外科系が必要となるが、今後は、感染症や慢性疾患、心のケアが必要な状態になってくる。派遣している看護師が食事の弁当の配給などで並んでいると、被災者の方から誹謗中傷などがあり、心を病んでしまうケースもあるようだ。現地では看護職の離職も増加すると聞いている。現在は、4月位までは派遣する予定で準備している。</p>
座長	<p>続いて、兵庫県立はりま姫路総合医療センターからお願いしたい。</p>
B オブザーバー	<p>当院も3隊のDMATチームを派遣している。医師2名、看護師2名、事務職員1名、この5名で1チームとなっている。</p> <p>最初のチームは、現地から搬送されてきた負傷者を臨時の着陸場で引き取り医療機関へ搬送する業務を行った。第2陣は、コーディネイト業務を主に行っていた。第3陣は、石川の総合スポーツセンターから搬送されてくる体調不良の患者の診療と近隣の病院への受入依頼、その手続という仕事をしてきたと聞いている。</p> <p>これら以外にも、JMATの一員として看護師2人、さらに看護協会からの依頼で1人の看護師を中能登へ派遣している。</p>
座長	<p>続いて、姫路市からの派遣について事務局からお願いしたい。</p>
事務局	<p>緊急消防援助隊として、輪島市に1月15日から、延べ106人を派遣しており、現在も19人の職員が現地にて活動中だ。</p> <p>また、珠洲市には避難所運営支援員、家屋被害認定士を2名ずつ派遣し、さらに穴水町には、給水車などを2台と8人の職員を派遣した。</p> <p>その他の支援としては、市営住宅を10戸提供している他、義援金については、市民の皆様から現在1,500万円を超える義援金をいただき、被災地にお送りする予定である。</p>
座長	<p>本市から派遣を行う医療チームなどに義援金を贈るということは出来ないのか。</p>
C 委員	<p>姫路市に集められた義援金1,500万は、日本赤十字社へ寄附するように進められていると聞いている。</p>
座長	<p>最後に、救急搬送状況について、事務局より報告をお願いしたい。</p> <p><事務局より資料4について説明を実施></p> <p>事務局からの説明について、質問はないか。</p> <p>また、全体を通じて、意見はないか。</p>
A オブザーバー	<p>「#7119」について、今回検証するというのも1つの議題だったと思う。やはり、救急告示病院の現状はどうかということデータを集積して</p>

	<p>いただきたい。</p> <p>また、姫路赤十字病院は「#7119」より誘導される軽症患者が増加した。恐らく「#7119」より2つ病院が紹介され、その後、患者が自身で病院を選択して通院することが原因だと考えるが、紹介された病院の内、どちらの病院に受診したのかという情報を知りたいと考えている。</p> <p>調べるのは難しいと思うが、せっかくなので、より精度の高いものにするためにも、そういったことが必要ではないかと考えるため、よろしくお願ひしたい。</p>
A 委員	<p>「#7119」の事務局には、平日夜間・休日昼間合わせて、可能なものは休日・夜間急病センターに紹介するというのが大方針ということでやっていた。紹介をかける医療機関のうちに占める休日・夜間急病センターの割合がおおむね3分の1と聞いているので、今後ともその方針を堅持してやっていただきたいと思う。</p> <p>年に4回程度、神戸市や芦屋市と共同会議を開く。その会議での資料等も参考にしながら、5月開催予定の専門部会でもお示し出来ればと考える。</p>
A オブザーバー	<p>2つの病院を紹介された場合も重症度に応じて、対応可能な医療機関が変わると考えている。そのため、割り振りを知りたいと考えている。</p>
座長	<p>ほか、何か御意見はあるか。</p>
C 委員	<p>「#7119」で対応いただける職員は専門職か。</p>
事務局	<p>看護師などの有資格者となっている。</p>
C 委員	<p>この間、違う会議に出席した際に、救急車で二次救急の病院に搬送したが、三次救急の病院に搬送して下さいという事例があると伺った。</p> <p>救急隊が迷わないような形にしてあげたらいいかなと思う。</p>
B オブザーバー	<p>救急隊が適切に判断し、二次救急医療機関に搬送した際に、その医療機関が断っている状況だ。その結果、比較的軽症な患者まで基幹病院で対応しているというのが現状となっている。</p> <p>救急隊はかなり正確に判断しており、更に救急隊には、はり姫に設置されている救急ワークステーションで研修を実施している。</p> <p>大切なのは、救急告示病院であるのに、受け入れを断る状況が一体どういう理由で起こっているのかというところを検討することだ。</p> <p>一度、救急告示医療機関の医師が診察し、これは「はり姫」に搬送しないといけないというふうに判断した患者については、はり姫に連絡いただければ、ほぼ受けていると思う。そういう体制を組んでいくことが大切だろうなというふうに認識をしている。</p>
座長	<p>三次救急が必要な患者は、「はり姫」にすぐ搬送しているという状況か。</p>

B オブザーバー	救急隊の判断は、かなり正確と認識しており、さらに、それを高めるような努力もずっと続けておられると認識している。
座長	先ほどの事例は、恐らく、二次救急と言われて救急告示医療機関に行ったが、どこの二次救急の病院でも断られてしまった事例だと考えられる。
C 委員	そう思う。みんな助かりたいと思って救急車呼んでいるので、その辺のところはよろしく願いたい。
D 委員	「#7119」は、「安心コール」との連携はなされていないのか。
事務局	「安心コール」は、一人暮らしの高齢者が救急車を呼んでほしいというような緊急連絡をするナースコールの自宅版みたいなものになっている。 「#7119」は、どうしようか迷った際に緊急度別に御紹介するという形で役割分担をさせていただいている。
D 委員	よく相談を受けるため、今後、高齢者に対しても「#7119」がしっかり浸透するよう啓発いただければありがたい。
A 委員	総務省消防庁からは、「#7119」は全国的に若い方の利用が多いので、子育て世代が迷ったときには使いやすいものになっていると聞いた。
E 委員	民間病院協会で神戸の医師たちに「#7119」の導入に関して伺ったが、導入当初はかなり利用が低迷して、広告を打たなきゃいけないぐらいコールが少なかったということだった。 姫路市はどんな状況かということについて、情報あったらお教えていただきたい。
A 委員	姫路市では、一晩あたり約30名の利用を見込んでいた。先ほどの資料でお示ししたとおり、平日夜間が大体30人未満ぐらいの利用なので、ほぼ想定どおりと考えている。 神戸市の場合は、兵庫県下で初めて導入をされたということもあるので、先駆者のご苦勞があったと考えられる。 姫路市は県下3番目であるので、皆様そういうものがあるということは知識を持っている方もおられるし、日本全体でも人口の50%強が、今や「#7119」にアクセスできるようになってきている。
E 委員	民間病院協会としては、「#7119」の検証状況について、もう少し具体的にお教え願えたらありがたいと思う。 協会として音頭取りをする必要があると考えており、これは医師会の助けも必要だと思うので、よろしく願いたい。
F 委員	「#7119」の相談件数、日別の資料が白黒で判別できないが、夜とか昼とかに分けられている資料があるのか。

<p>事務局</p> <p>A 委員</p> <p>G 委員</p>	<p>また、時間帯も教えてほしい。</p> <p>1 月中のデータでは、夜間が約 6 割、平日の昼間が約 3 割、休日の昼間が約 1 割となっている。</p> <p>時間は、昼間は 9 時から 1 8 時まで、夜間は 1 8 時から翌朝の 9 時までとなっている。</p> <p>姫路市としては、近隣市町の住民から電話かかってきたときには受けざるを得ないと考えているが、可能であれば、1 日も早い全県下での実施をお願いしたいと考えている。県の対応はいかがか。</p> <p>「# 7 1 1 9」については、消防長会からの要望もあり、県の消防保安課が事務局になって、全県的な「# 7 1 1 9」の研究会を今年度始めているところだ。</p> <p>少なくとも「# 7 1 1 9」の効果で非常に救急業務の改善に繋がっていると伺っている。今後、姫路市からの意見も伺い、県でも支援ができないかどうか考えていきたい。</p> <p>3 閉会 (15:17)</p>
------------------------------------	--