

令和6年度第1回東三河医療圏合同会議について

○概要

東三河医療圏における救急医療の現状について、事務局、新城市消防本部、新城市市民病院、豊川市民病院、豊橋市民病院から報告し、それに基づき意見交換を行った。

1. DPC データから見た東三河医療圏の救急医療の状況

- ・東三河の患者の受療動向について分析したところ、疾病の種類ではなく居住地に基づき病院を選択しており、自宅から一番通いやすい病院を選択する傾向がある。
- ・二次救急、三次救急等、各病院がもつ**機能ごとの効率的な役割分担を検討する必要がある。**

2. 新城市消防本部、新城市市民病院、豊川市民病院、豊橋市民病院の状況

新城市消防本部

- ・消防では患者を搬送基準に基づいて患者の疾患ごとに適切な病院へ搬送している。そのため、搬送先が決まらないために現場滞在時間が長くなり、結果として搬送に時間がかかるという事例は多くない。
- ・一方で、北部医療圏で処置できない患者については南部医療圏の医療機関へ搬送せざるを得ず、北設楽郡から南部医療圏の医療機関まで搬送するとなると搬送及び帰署に長い時間を要し、その間は地域に救急車がなくなるなど住民サービスの低下につながる。

新城市市民病院

- ・医師、看護師が不足していることもあり、**患者の受け入れに限界がある。**
- ・新城市消防本部管内の救急患者について、消防に救急患者の症状等を判断してもらい、**新城市市民病院に問合わせることなく他の病院へ搬送してもらう事例が全体の4割ほどある。**
- ・問い合わせを受けた6割のうち9割程度は受け入れている。

豊川市民病院

- ・豊川市民病院では病床のひっ迫を避けるため、救急搬送後ある程度回復し**急性期を脱した患者について他の医療機関へ転院してもらっている。**
- ・北部医療圏から救急搬送されて入院したのちに回復したものの、医療が必要でありすぐには自宅に返せないため他の医療機関へ転院した患者のうち、**4割程度は北部に戻らず豊川市内に留まっている。**
- ・豊川市内の病院でも病床を削減しているところもあり、急性期を脱した回復期・慢性期の患者の転院先が確保できないと豊川市民病院の病床がひっ迫する恐れがある。

豊橋市民病院

- ・ほとんどの患者が退院後家庭に戻っており、転院する患者は少ないが、転院した患者の半数は北部に帰っている。

3. 新城市消防本部により搬送された患者の転帰、退院先について

- ・新城市市民病院からの退院事例では死亡退院（看取りと思われる）、次いで他院への転院が多く、豊川市民病院においては他院への転院が多い。
- ・転院には高度医療機関への転院と急性期経過後の回復期・慢性期病床への転院があるが新城市市民病院から転院した患者の8割強、豊川市民病院から転院した患者の4割強、豊橋市民病院から転院した患者の3割弱が南部の医療機関へ転院している。

4. 今後の課題として出された意見

南部医療圏に留まる患者について

- ・北部の高齢者には南部に子供がいる場合が多いので通院・看護の利便性から南部に残る人も多い可能性がある。
- ・疾患によっては北部に戻る前に南部でリハビリが必要となる場合もある。
- ・居住市町村と異なる自治体で介護等の行政サービスを受ける場合には手続きが煩雑になる場合もあり、極力北部に戻ることが望ましい。
- ・対処法を検討するために南部に患者が留まり続ける原因についても分析が必要と思われる。

情報共有について

- ・**急性期を脱した回復期の患者を順次転院させるために病床稼働状況の共有が必要。**
- ・病床の稼働状況をリアルタイムで確認できるシステムを病院協会がもっている。
- ・ただしプラットフォームとしてGoogleを利用するため公的病院では使いにくく、現状東三河では独自ネットワークを利用する豊橋市民病院しか使えない。
- ・豊川では電子連絡帳で各病院の病床稼働状況を毎日報告している。市民病院に急性期患者を送るために回復期患者を受け入れて空床を作るよう周辺の医療機関が協力している。
- ・**北部では回復期病床や介護医療院には空きがあるので回復期患者の受け入れ可能。**
- ・東三河全体で情報を共有し、連携を取って患者の受け入れを進める必要がある。

次回は12月に開催予定

東三河医療圏合同会議の URL

<https://www.pref.aichi.jp/soshiki/iryo-keikaku/higashimikawa-goudou-gijji6-1.html>