

第 1 回検討会議におけるご意見の概要について

◇ 受診相談体制

(1) 相談機能の充実

- 今ある #7119、#8000 や、急患センターの利用、あとは場合によってはオンライン診療を活用して選択肢を拡大すべき。【山内委員】
- コロナ以降、ウォークインで病院に訪れる患者さんよりも、最初に電話で何とかしようという患者さんが増えて、あとは救急車を呼んでしまうというのも多いように思う。相談事業の拡充とか、オンライン診療とか、電話で問い合わせる人に対するの体制が必要かと思う。【安藤会長】
- 病院側では、どこの病院も人が足りないというのもあって、どうしても集約化というのがこれから必要にはなってくると思う。そういう中ではオンライン診療とか、訪問診療とか、そういう新たな、今まであまりなかった診療も加えながらやっていくとか、色々なことを考えなければいけない。【土屋副会長】
- 健康相談センターみたいな、電話相談を専門で受けるようなところを仙台市として持つことを考えていかないかと将来難しくなる。仙台のことを知っている人が相談に乗るということが大事なのではないかと考えている。病院への受診の仕方が変わってきていて、電話で済まそうという人が大分多くなってきている。そこをどう受けるかというのを考えていければいい。【安藤会長】
- #7119 の 24 時間化もすごく大事だと思うが、たまに聞くのは、電話したが一向に繋がらないというのがあって、そうするともう電話を掛けなくなる。どれだけ繋がるかという率を改善するのが大事。【山内委員】

(2) 市民への周知・啓発

- 日中受診できないからとかそういう理由で夜間に初期救急の医療機関を受診する方がいるので、まずそこを減らすための啓蒙をして、全体の負荷を下げることが一番ではないか。【山内委員】
- 日頃から、かかりつけの歯科医院を見つけていただいて、きちんと治療することを啓蒙していく必要がある。【小菅委員】
- #7119 と #8000 に関しては、店頭で薬を渡す時にでも、情報をしっかり伝えていこうと思う。【北村委員】
- 医療機関で #7119 と #8000 の情報提供をするというのも大事だと思う。【安藤会長】
- 救急医療、そして地域医療に関係される先生方が、厳しい背景の中で一生懸命されていることを市民の方はどのくらいご存じなのか。市民がどのくらい問題意識を持っているのかを確認したり、一緒に初期救急を持続可能なものにしていく参画の機会などをこちらから提案することも大事ではないか。【伊藤委員】

◇ 初期救急医療体制

(1) 在宅当番医制

- 在宅当番医制の内科診療に関しては、再開しようという意見は今のところは内科医会では出ていない状態で、これからの方向性について確認したい。【大和委員】

(2) 休日夜間診療所

- 仙台市の夜間休日診療所は、仙台市以外の方も利用されている。【今井委員】
- 医師の確保がだんだん困難になってきた。医師の高齢化、特に小児科や内科の医師の高齢化が進んで、協力医師の減少が起きて、新しい先生方はなかなか協力体制を取れない状況。将来的には、医師の働き方改革の余波がどうなるか。【今井委員】
- 看護師は宮城県の看護協会にお願いしているが、なかなか見つからなくなってきている。【今井委員】
- 給与全体の改善も必要ではないだろうか。また、もう少し深夜帯の時間を短くできないか。そういう時間の短縮ということも考えていただければいいかと思う。【今井委員】
- ゴールデンウィーク、お盆、年末年始等の繁忙期に、三診療所に患者が集中する。【今井委員】

- 北部急患診療所において、エレベーターが小さいためにストレッチャーが入らないという点が、常に問題視されている。また、立体駐車場のために収容台数が限られており、将来的には駐車場のスペースが取れるようなところになればいいと思っている。また診療所が非常に狭いために、新型ウイルス等の感染症の対応については、いろいろ工夫はしているものの限界がある。また、待合室が狭いために、外の階段のところまで患者が溢れてしまい苦情が非常に多くなっている。【今井委員】
- 夜間休日こども急病診療所の二次転送がスムーズであるといったことが参考になれば、北部急患診療所に関しても、新しい場所を探すのか、或いは既設の病院に併設して、スムーズに患者さんを二次転送できるような体制を取っていただければ幸い。【今井委員】
- 急患センターでは、人材の確保というのが問題かと思っており、最近医師会では入会時に、急患センター等の当番もやっていただけるかアンケートを行っており、入会の際に当番の引き受けをお願いしている。また、医師だけではなく、看護師や医療従事者、検査技師も含めてなかなか人材確保が難しいんだらうというのは実感している。【大和委員】
- 当番の回数が増えているという印象は今のところはない。ただ、1人で毎月当番をやっていただく先生との差はできている。【大和委員】
- 長期休みの混雑に関しては、体制を検討していかなければならないと思う。【大和委員】
- なかなか一次、二次の区別はつかないところもあるので、そういう意味では一次と二次が近くにあったり、同じところにあると、非常に便利なのかなというのはある。【土屋副会長】

(3) 休日夜間歯科診療所

- 仙台市は他の政令指定都市に比べて、網羅しすぎているのかなという印象ではある。ただ、どうしても患者が増えるため、長期休みの応需体制というのは、今まで通りやっていかなければならないのかなと思う一方で、夜間はかなり減ってきているところで、その辺は見直していかないといけないかなと思いつつも、公にやっているところで受け入れる窓口がゼロになってしまうのも困り事だと思う。その辺の様子を見ながら、どういうふうにしていったらいいのか考えていきたい。【小菅委員】

(4) 二次救急医療機関ウォークイン

- 病院群当番制のウォークインの資料もあったが、応援強化体制を取っていただいて、バックアップを何とかしていただきたい。【今井委員】

(5) 初期救急医療全般

- 仙台市におけるニーズや現状から今後の予測をし、進めていくのが必要かと思う。そのためには、現状の分析と今後の変化に関するより細かい分析ということが必要。【久志本委員】
- 初期救急をやりたいと思うような体制を整備していくことも考えなければならない。【久志本委員】

◇ 参考（高齢者救急）

- 重症ではないが施設の高齢者で、救急車を呼ぶほどではない具合の悪い人達が急患センターに行けるのかとか、オンライン診療を受けられるのかというのはやはり難しい部分があると思う。その人達を救急車は呼ばないで何とかできるのかということを考えていくと良い。【山内委員】
- 高齢者の問題は、特に過疎地はもちろんだが、最近では都市の中でも、独居老人、孤独死というのが出てきていて、その辺の対策も考えていかななくてはならない。【北村委員】
- 往診が今、どの程度施設に入っているのかとか、往診の先生が困ったときに救急車が呼ばれるのかとか、どこかの病院と施設が連携しているのかとか、高齢者の救急をどういうふうにしていくのかというのは、往診も含めて検討していただくとよいと思う。【山内委員】
- 医療介護連携を視野に入れるかどうか、ご検討いただければと思う。【伊藤委員】