

鹿行保健医療圏における医療提供体制について

鹿行地域医療構想調整会議

当調整会議では、鹿行保健医療圏における医療提供体制について、これまでの議論に加え、今年度より新たに、5 疾病・5 事業の中から「脳卒中」「心筋梗塞等の心血管疾患」「救急医療」の 3 分野を重点テーマとして設定し、各テーマにおける医療機関同士の役割分担等について具体的な議論を行ってきました。

この度、令和 3 年 8 月 17 日付け医療人材課（地域医療対策協議会事務局）事務連絡により照会のあった**令和 3 年度医師派遣調整に係る意見**として、各医療機関が医師の派遣を要望している「救急医療」の分野について、これまでに一定の合意が見られた内容を踏まえ、以下のとおり回答させていただきます。

救急医療体制について

- 鹿行医療圏では、年間約 11,700 件（H31）発生している救急搬送患者のうち、約 4,200 件（※）が鹿行医療圏外に搬送されています。

※ なめがた地域医療センターに代わって輪番制に参加している土浦協同病院への搬送 1,200 件を含む。

- また、県内 24 消防本部における救急患者の平均搬送時間について、鹿行医療圏を管轄する 2 消防本部の実績は下位に位置しているところです。

	県内平均	鹿行広域消防本部	鹿島地方消防本部
平均搬送時間	43.3 分/件	55.8 分/件 (ワースト 1 位)	49.7 分/件 (ワースト 5 位)

- 鹿行医療圏の住民の救命率や予後の改善を図るためには、様々な方法によって鹿行医療圏内の救急搬送受入体制を強化することで、患者本人の希望による場合や地理的に搬送時間が短くて済む場合などを除いた事案については、より早期に治療を開始することができる体制としていくことが必要です。
- そこで鹿行医療圏では、体制強化に向けた取組の一つとして、救急搬送受入件数について、地域全体で年間 2,000 件の増加を目標として各医療機関において救急医療およびこれを支える体制整備に取り組むことで合意いたしました。
- **小山記念病院**
 - ・ 現在、同病院では救急車を同時に 2 台まで受け入れることができる体制で、年間 3,100 件程度の救急搬送を受け入れているところです。

- ・ 同病院では、地域の目標達成に向けて、令和4年度以降、体制を強化し、同時に受け入れられる救急車の台数を3~4台まで、救急搬送受入件数を年間3,600件程度まで拡大することを目標としています。
- ・ 上記目標を実現するためには、令和4年4月より自院で新たに採用する予定の救急科1名、県が最優先で確保することとしている循環器内科2名、産婦人科2名に加え、更に現在、人員不足により体制がひっ迫している「消化器内科」に2名、「呼吸器内科」に1名の医師を増員して、体制を維持することが必要不可欠です。
- ・ また、同病院は鹿行医療圏で唯一の「地域がん診療病院」であり、地域の「がん診療」を支える最重要の拠点病院です。上記の「消化器内科2名」及び「呼吸器内科1名」については、同病院の「がん診療」体制を維持するため、さらには地域の医療機能を維持・向上していくためにも必要な人材です。特に「消化器内科」については、個人の都合により医師2名が退職したところであり、新たな人材の確保が急務となっています。

● 神栖済生会病院

- ・ 現在、同病院では年間1,500件程度の救急搬送を受け入れているところですが、消化器外科医である院長を先頭に、現状の体制で出来る限りの受入件数増加に取り組んでおり、令和3年4~6月は約460件、年間1,700~1,800件程度のペースまで増加が見られているところですが。
- ・ 同病院では、鹿島労災病院との再編統合（H31）に基づく体制整備を計画しているところであり、当面の目標として、救急搬送受入件数を年間2,500件程度まで拡大することを目指しています。
- ・ 上記目標を実現するためには、県が最優先で医師を確保することとしている整形外科のほか、将来に向けて更なる患者の増加が見込まれているにも関わらず、医師が欠員となっている「呼吸器内科」や「消化器内科」の医師を早急に確保し、地域の医療需要に応える受入体制を構築していくことが必要です。

● 白十字総合病院

- ・ 同病院では年間1,400件程度（令和2年は自助努力により約1,600件まで増加）の救急搬送を受け入れているところですが、長らく全体的な医師不足の状況にあり、将来に向けて二次救急の体制継続が危ぶまれる事態となっているところですが。
- ・ 内科においては、常勤医が専門領域に関わらず、幅広い疾患に対応しながら、また、当直業務は一人当直で、二次救急の体制をなんとか維持している状況です。
そこで「内科」、特に「総合診療科」の医師を新たに確保することで、救急体制の維持・改善を図ることが不可欠です。
- ・ また、「整形外科」においては、神栖済生会病院と同様、立地上、企業における労働災害や交通外傷での救急搬送受入要請が数多く寄せられますが、常勤医1名、非常勤医3名の体制で出来る限りの受入に努めても、不応需とせざるを得ずに、長時間をかけて他医療圏に搬送されるケースが少なくありません。
鹿行医療圏の救急体制を維持・改善していくために、同病院における「総合診療科」や「整形外科」の医師確保が急務であることは明らかですが、同時に同病院は、当医療圏では非常に数の少ない「回復期病棟」（地域包括ケア病棟）を有する医療機関の一つで

あることから、これらの医師の確保は、リハビリテーション機能の強化、早期退院、円滑な在宅への移行などにもつながり、地域医療にとっても非常に有益です。

- ・ 同病院では、上記医師の確保をはじめとした診療体制の強化が実現されることにより、将来的には、年間2,000件程度の救急搬送に対応することができるようになるものと見込んでいます。
- その他の医療機関でも、自助努力や他医療機関との連携等による体制整備に取り組みながら、地域の受入体制を支え、さらには底上げしていけるように努力していくこととしています。
- 以上のことを踏まえ、当調整会議においては、各医療機関が要望している医師のうち以下の医師について、令和4年度における派遣の必要性が特に高いものと考えておりますので、特段のご配慮をお願いいたします。

医療機関名	診療科名	必要人数	想定している派遣元の大学		
			筑波大学	東京医科大学	東京医科歯科大学
小山記念病院	消化器内科	2名	●		
	呼吸器内科	1名	●(※)	●	●
神栖済生会病院	呼吸器内科	2名	●		
	消化器内科	1名		●	●
白十字総合病院	総合診療科	2名		●	●
	整形外科	1名	●	●	●

(※) 専攻医の派遣