

## ■令和6年度協議会の開催状況

### 日時：

令和6年9月19日(木曜日) 13時30分から15時

### 場所：

高梁地域事務所 3階大会議室

### 出席者：

高梁・新見圏域救急医療体制推進協議会委員  
17名中、出席16名（代理出席5名）、欠席1名

### 公開・非公開の別：

非公開 ※資料は非公開のため掲載せず

### 協議内容等：

#### 1 開会

#### 2 議事

##### (1) 令和5年度事業報告、令和6年度事業計画について

- ・広域災害救急医療情報システム（EMIS）の入力訓練、協議会の開催、救急車の適正使用や急性心筋梗塞の早期発見・治療などの啓発活動に係る啓発資料作成や啓発活動等の取組について協議した。

##### <主な意見等>

- ・EMISについては、「平時から反復して入力訓練を実施することが必要」、「入力機会の確保につながった」という肯定的な意見がある一方で、システムの改善を要するという意見もあった。
- ・パンフレットはすぐに捨てられてしまうので、アイデアの1つとして、民生委員等に医療的なワークショップのような講習会に参加をしていただき、地域で実践していくことも検討してはどうかという御意見をいただいた。  
(具体的な取組については事務局一任)

##### (2) 救急医療の現状と課題、取組について

- ・事務局から、高梁・新見圏域の地域保健医療計画に掲載した図表等について最新情報を提供し、共有した。
- ・次の2つのテーマを設け、現状と課題、取組について関係機関が意見交換し、具体的な検討を行った。

##### ①軽症者や救急の対象とならない人への対応

##### <現状と課題、主な意見等>

- ・圏域は高齢化が急速に進んでおり、ぽつんと一軒家が増えている。医師の高齢化も顕著である。
- ・軽症者の救急搬送の増加が課題であり、圏域では、救急搬送を依頼される方の約7割が高齢者で軽症、中等症である。
- ・圏域では、覚知から医療機関収容までの搬送時間も約50分と長く、搬送困難事案件数も相当数ある。
- ・圏域の医療機関応需率は70%前後で、どの医療機関も頑張ってくださっている。

## ・交通弱者への対応が必要

→高齢者や交通弱者の多い当圏域では、時間外受診で帰宅困難となる高齢者などの交通弱者への対応について一定の配慮は必要である。

## ・軽症者の増加と管外への搬送増加

→軽症者の増加と管外搬送の増加による長距離搬送による負担について、地域内の医療機関との連携を強化し、患者の状態に応じた最適な搬送先を決定する必要があると感じる。

→搬送した結果、軽症だったという症例はある程度発生しているが、救急車の適正化を過度にすると、本当に重症な方が要請を遠慮するという問題も発生するので、非常に難しいところだ。

→軽症者の救急搬送について、厚生労働省も危惧している。

圏域における2023年の65歳以上の救急搬送割合は、国の2040年推計の割合と同程度であり、当圏域は日本の平均的な地域よりも15年先を行っている。圏域は今がピークで、人口の自然減少により、今後は高齢者の救急搬送は減っていくのではないかと懸念されている。

※R6 診療報酬の改定：救急患者連携搬送料の新設や、地域包括医療病棟入院料の新設

## ・救急医療体制

→軽症者の救急搬送や、救急の対象とならない方の受診等は減ること望ましいが、ある程度は許容せざるを得ないのではないかと懸念されている。

→救急医療体制の整備により、当直回数の増加につながっており、働き方改革等もあり、現体制の継続に不安がある。

→全ての救急を常勤医師で補うことはできず、若い常勤医師の確保と教育（地域の実情理解）が課題だ。

→救急医療体制については、医師・看護師だけでなく、事務やラボのスタッフ、レントゲン技師等の人材が総合力で対応しており、人員不足が課題である。

## ・軽症者への事前対応

→新見市では「にいみ24時間安全安心相談ダイヤル」を独自に開設し、専門職が市民からの幅広い相談に対応しており、軽症者の救急要請抑止に一定の効果がある。

→重症者の方が適切な医療を受けられるように住民の意識を変えていく、相談窓口を増やすということが必要である。

## ・施設入所者のかかりつけ医の問題

→施設入所者のかかりつけ医問題の対応が遅れていると感じる。

→県医師会への委託事業「高齢者施設における急変時等相談窓口事業」について周知いただきたい。

## ②周産期医療と救急対応

### <現状と課題、主な意見等>

- ・令和5年の小児救急搬送件数は高梁市、新見市ともに40件程度で、小児救急医療電話相談（#8000）による相談件数は、コロナ後増加している。
- ・令和4年における圏域の出生数は195件。産科の診療所は、高梁市・新見市でそれぞれ1施設あるが、分娩の取扱いは新見市1施設のみである。
- ・高梁市では、地元で妊婦健診を受けることができるが、分娩は圏域外の産科施設と連携を図りながら行っている。また、新見市では、分娩の取扱いのほか、妊婦教室、母乳外来、産後ケアなどにも取り組んでいる。
- ・令和4年度の出生場所別の出生状況であるが、高梁市内では、倉敷市、総社市方面の医療機関の受診が多く、新見市では、地元施設が半数を占め、他は、真庭市、総社市、倉敷市、岡山市方面となっている。
- ・高梁地域では、平成25年に出産できる医療機関がなくなったことから、「ママサポート119」（妊婦事前登録制度）が整備されている。周産期の救急搬送は年間10件程度で、ママサポート119に登録されている妊婦さんが大半を占めるが、未登録の救急搬送も若干ある。高梁市は妊婦を全数把握し面接を行って、ママサポート119など各種事業を丁寧に紹介しているが、登録は個々の判断となる。
- ・新見市内唯一の産科が本年度末で出産の取扱いを終了するため、新見市では本年10月から「ママサポート119」事業を開始すると聞いているが、安全・安心な出産を行うための仕組みづくりが喫緊の課題である。  
（その他、岡山県の取組について情報共有）

### ・小児救急の判断

→特に小児は、軽症か重症かの判断が難しいため、親や保護者に適切な理解を深める必要がある。

※保護者・保健医療福祉関係者を対象とする「家庭看護力向上シンポジウム」開催予定

### ・周産期医療と救急対応

→「ママサポート119」へ事前に登録することで、かかりつけの産科情報や搬送ルートを予め設定でき、スムーズな搬送が可能となる。救急隊の負担軽減にも繋がると考える。

「ママサポート119」への理解も含め、啓発活動を行っていく必要がある。

（安全安心な出産には、日頃から状態をよく知っているかかりつけ医との連携が欠かせない。）

※里帰り出産や外国人妊婦への周知も必要

→新見市内唯一の産科が今年度で出産の取扱いを終了するが、圏外への搬送が想定されるため、搬送先、搬送距離（時間）、搬送手段など課題が多い。

→今後、急な分娩で救急車を利用するケースが増加することが見込まれ、救急病院でも対応を迫られるケースが予想される。婦人科非常勤医師はいるが、常勤ではないため、周産期医療や時間外の救急対応等は困難である。

→妊婦のケアや、搬送時の容態の確認、知識が必要であるため、医療従事者及び救急隊員を対象とした産科領域の研修会を企画してはどうか。

（高梁市消防では、地元産婦人科の先生に来ていただき、講義と実技の講習を行ったことがある。新見市でも同様の機会が作れたら良い。）

- ・ **人生会議（ACP）について**

→人生会議（ACP）について、将来の医療選択や終末期のケアについて家族や医療関係者と話し合い緊急時にどういった医療処置を希望するか、どのようなケアを受けたいかといった事前の意思表示が、救急時の適切な対応に役立つため、推進していく必要がある。