

<有識者 多治見市消防本部 予防警防課長 吉田 敏彦 氏 他>

県 側 県立病院の使命、役割等を実際に救命救急に携わっている方がどのように感じられているのかをお聞きしたいと思います。

吉田氏 今、県立多治見病院につきましては、現行本当によくやっていただいております。基本的に多治見病院は第3次救命救急センターという形で救急の受け入れ態勢も良いですし、メディカルコントロールの第1号として多治見病院と締結させていただきまして、救急救命士の教育にも一生懸命先生方が力を入れて、また、ドクターカーや、DMERCなどいろいろ新しいことを取り入れていただいております。センター長を中心といたしまして、地域の人のためにチャレンジしておられ、今のところ、私としては現行の状態でいきたいと思っております。

内容については救急救命士のほうが、今の病院の体制もよく知っております。

香月氏 まず、救急出動して、病院の受け入れというのが我々の活動上の一番困る点です。先般でも大阪市とか関西圏で結構ありましたが、言い方は悪いですけどたらい回しというか。県立多治見病院に限っていいますと、受け入れ拒否が皆無といっているほどです。

現場の救急隊は、電話で病院へ直接連絡するので、受け入れ先が決まらないうと現場滞在時間が非常に長くなってしまうということがありえますので、そういう意味では多治見病院へ連絡すれば間違いないだろうというのは全隊員にあります。

吉田氏 経営形態のことですが、民間への移譲や指定管理者制度に移行すると、病院側が受け入れ体制を整えてやってくれるかというのがまず心配です。民間の救急指定病院もありますけども、だんだん経営が不振になってくると、受け入れ体制が悪くなる。そうすると今の県立多治見病院というのは東濃地区にとってなくてはならない存在です。

香月氏 県下でも患者の受入れや救急隊員の教育というのは、自慢ではないですけど、トップクラスであるという話は聞きます。

県 側 ありがとうございます。そうすると消防本部の皆さんとしましては、県立病院の使命、役割については今までと同じような形でやっていただければということでもよろしいでしょうか。

吉田氏 そうですね。

県 側 そうしますと、今後のあり方についてはどうでしょうか。

吉田氏 県立多治見病院とか多治見市民病院に先生方は勤務されるわけですが、そこである一定の患者さんをキープできますと、基本的には開業医となって出て行ってしまうパターンもあります。そのほうがリスクは低いと思います。

救急指定病院ですと自分の患者でなくても診なくてはいけない。個人で経営していれば、何かあった場合は大きい病院へ紹介してあとの患者を診ると。病院に何年以上勤務するとか、そういったものがあればいいですけど、そういう規定もないですから、基本的にはある程度の患者さんを確保して個人病院へ変わるというのも見受けられるみたいで、そこが問題ではないかと思います。

県 側 給料ですとか職員の処遇があまり良くないからそういう形になるのではと思います。

吉田氏 そういうことも一部ではあるのではないかと私も思います。

今の県立病院のように受け入れ体制が良くて、救急救命士の研修等をきっちりやっていただければ、経営形態が変わっても問題はないと思います。

県 側 その点は今まで通り達成できるような形で、更には充実できるような形にしたいと思っております。

吉田氏 愛知県に24時間受け入れできて、ヘリコプターでも大丈夫ですよという民間の病院もありますがあまり利用したことがない。なぜかというと余程のことがないかぎり県立病院が受け入れてくれるからです。そこで駄目なら医師が手配してくれて転院するということはありますけど。

あとは県の防災ヘリコプターを使った県外への転院搬送も医師が病院を見つけてくれてそこでやっていただけますので、その点は私どもも楽です。

香月氏 本来の3次病院の役割をきっちりやられてるという印象です。

吉田氏 私たちは、今の状況を維持していただければ、経営形態についてはどのような形であっても結構です。