



宮前ガバナンス

石田やすひろ・川崎市政報告

川崎市の救急医療体制の

充実に向けて！

川崎市の重症患者の救急搬送における現場滞在時間が、30分以上かかってしまった割合は、全国の政令指定都市で3年連続ワースト1となっている。その割合は、平成19年が16.9%、平成20年で16.4%、平成21年が16.5%となっている。医療崩壊、医師不足、コンビニ受診など聞かれる今、人の命を救う救急医療体制の整備が、強く求められている。

他の政令市における平成21年中の重症患者における30分以上の現場滞在時間の割合は、札幌市2.1%、仙台市8.4%、さいたま市8.4%、千葉市9.2%、東京消防庁9%、横浜市5.4%、新潟市8.7%、静岡市1.4%、浜松市1%、名古屋1.9%、京都市3.2%、大阪市4%、堺市3.1%、神戸市5.8%、岡山市0.9%、広島市7.2%、福岡市1.1%、北九州市1.1%となっている。川崎市が、際立って悪い数値であることが分かる。

搬送の遅延をきたす原因は、重症患者のうち65歳以上の高齢の方が約7割を占めている点にある。病院が救急で受け入れると、入院が長期化するが見込まれ、受け入れ難い実情があるのだと、市側は議会ですべて答弁する。その他にも、処置中、ベッ

ド満床などの理由があげられる。満床だから救急を受け入れられない割合は、18%ある。医者が処置中であるという理由が41.2%、処置困難、医師の専門外など、医者が関係する内容をあわせると76%にも及ぶ。

課題は、受け皿となる療養病床数が不足していることにある。神奈川県は、市町村の人口や受診率などの数値を基礎に算出している。療養病床数は、圏域ごとに計画で制限されている。一般病床と療養病床は、合算され基準病床数として示される。一般病床の稼働率は70%、療養病床の稼働率は90%を越えている。このアンバランスを、改善しなくてはならないと指摘する。

救急医療の問題を解決するには、医療の分野においても「地方分権」が必要だと考えている。保健医療計画は、神奈川県が決められている。地域の実情は無視されているといっている。川崎市の抱える地域事情が加味されていない保険医療計画が、これまでに示してきた数値を如実に表しているといっている。

今後は、市独自の保健医療計画で施策が展開できるよう、分権を進めていかななくてはならない。

石田やすひろプロフィール

川崎市立犬蔵中学校卒業、明治大学大学院(公共政策修士)修了、国会議員の秘書を経て、28歳の若さで初当選。現在3期目。議会では、健康福祉委員長、市民委員長を歴任し、子育て支援策の強化や区役所機能の強化を推進する。その他、政策を議会で提案し多数実現をしている。議会発言後は、必ず駅頭や広報紙を作成しその内容を積極的に市政報告を実施。

石田康博事務所

〒216-0035
住所 川崎市宮前区馬絹531-2

TEL 044-861-6870
FAX 044-854-0798



@ishidayasuhiro
日々の政治活動をタイムリーに語っています。

<http://www.ishidayasuhiro.com>

ホームページ公開中



市民意見・政治に関するご意見は
「石田やすひろ公式ホームページ」から！
ブログ連日、更新中

救急医療体制の充実を求めて活動中！



健康福祉局長長（右）に要望書を手渡す石田議員と大島議員

救急医療体制の拡充を求め、川崎社会保険病院（川崎区）と、川崎市病院局に対して要望を行いました。川崎市に対する要望内容は、「川崎社会保険病院の一般病床の一部を療養病床へ転換するとともに療養病床（医療型）の確保に向けた施策の強化と補助要綱の協議を求める要望」を伝えてきました。

患者さんが救急要請をして、救急車が現場に到着します。川崎市内では、病院が決定するまでの滞在時間が30分以上かかってしまう割合が、全国の政令指定都市でワーストワンという不名誉な状況が続いています。俗にいう「たらいまわし」です。どんな理由であれ、あってはならないことですし、早急に改善しなくてはなりません。

特に、重症患者の多くは高齢者です。川崎市内にある病院側の拒否で、重症患者の拒否件数を年代別でみると、高齢者（65歳以上）が505件（66%）と一番高い割合となっています。つまり、高齢者が拒否される傾向にあります。何故、高齢者が救急搬送の際、病院側から受け入れを拒否されるのでしょうか。

その理由の1つとして考えられているのが、高齢者を受け入れて入院が長期化すると、日数によって入院基本単価が下がることがあげられています。一般病床は、主に急性期（症状の激しい時期など）の疾患を扱います。療養病床は、主に慢性期（症状が安定した時期など）の疾患を扱います。川崎市には一般病床が7690床あり、療養病床が1199床あります。全国の療養病床数の平均は、人口10万に対して285床です。川崎市の療養病床数は、人口10万に対して84床しかなく全国で一番少なくなっています。

現在、川崎市内では、法律上、病床を増やすことは許されていません。療養病床の稼働率は91%とほぼ満床に近い状況です。一般病床の稼働率は70%と、3割が空いているのが実態です。従って、一般病床から療養病床への転換が、課題解決のための有効な手段となります。救急医療にも貢献できるものと考えられています。

私は、地域の実情にあった制度とすることが課題解決の近道と考えます。ゆがんだ医療制度の不備が我々の安心を脅かしているのです。要望後、川崎社会保険病院が、療養病床を50床、増床すると回答がありました。今後とも引き続き、救急医療体制の強化を訴えていきたいと考えています。



救急医療体制の充実に向けた今後の取組について

健康福祉委員会において、「救急医療体制の充実に向けた今後の取組について」報告がありました。これは、重症患者の救急搬送に遅延をきたしている現状を、改善することを目指しています。川崎市は今後、取組むべき6つの方向性を示しました。

- 救急患者受入情報の適正化
- 初期診療対応病院等の設置
- 市民への救急医療の普及啓発
- 療養病床の確保に向けた仕組みづくり
- 小児救急体制の充実（中部小児救急医療センターの設置の検討）
- 周産期医療ネットワークの充実などに向けた取組

特に重要と考えるのが、一般病床からの転換にあります。療養病床の確保については、川崎社会保険病院50床、たま日吉台病院分院137床を予定しています。また、小児救急医療センターは、現在ある北部・南部とも受け入れがっぱいの状況が続いています。新たな「中部小児救急医療センターの設置の検討」とありますが、「早急な設置」となるよう引き続き、要望してまいります。

石田やすひろ後援会 新春の集いのお知らせ



日時 平成23年1月22日（土）
午後2時より
場所 JAセレサ川崎宮前支店
会費 2,000円

どなたでも参加できます。是非、ご参加下さいますようお願いいたします。