

かかりつけ医と救急と

病院長 宮下 正俊

今年の桜は、あっという間に開いてあっという間に散ってしまいました。茅ヶ崎中央公園北側の桜並木も、最近では立派な木陰をなすほどに育ってきており、毎年開花を楽しみにしていたのですが、今年は見ることができませんでした。でも通勤時に中央公園の横を通る看護師から、今年もきれいに咲いていたと聞きました。

この時期には、病院でも多くの職員の人事異動があり、新人職員も早く新しい職場に慣れるよう努力しています。常勤の医師も 10 名以上の入れ替わりがありました。それに伴い、主治医が交代になった患者さまには、ご不便をおかけしたと存じますが、よろしくご理解をお願いいたします。

さて、昨年 4 月には、新病院建設事業の仕上げ段階として 401 床全床の使用を開始しました。前年に比べて稼働病床が 50 床増えました。その結果、この 1 年の間に当院で入院治療を受けられた方は、延べ 130,277 人となり、平成 15 年度に比べて約 12.5% 増加しています。外来では延べ 252,483 人の患者さまの治療をいたしました。こちらは 3.1% の増加です。

平成 17 年度も、市立病院として様々な課題を解決して、より良い医療を提供できるよう、努力したいと考えています。解決すべき課題は山積していますが、ここではかかりつけ医制度と病院の救急体制についてお話ししたいと思います。二つは深く関連しているテーマです。

1 かかりつけ医のこと

今年 3 月 27 日(日)に、茅ヶ崎医師会主催のかかりつけ医公開シンポジウムが、市役所のコミュニティホールで開催されました。茅ヶ崎市長、寒川町長も出席され、300 席の会場がほぼ埋まりました。

医療と介護にかかわるテーマに、市民のみなさまの関心が高まっていることを、実感しました。



昨今の国が進めている医療改革のなかで、医療の機能分担(特に急性期と慢性期)がひとつの大きなテーマです。当院は、救急を含めた急性期医療を担い、高度な医療機器の整備等を伴った専門性の高い医療を提供できる体制を確保しています。そして生活習慣病の管理に代表される患者さまの健康管理や、新しい介護制度の中で在宅医療などについては、地域の「かかりつけ医」が担うことになっています。当院で診療している患者さまについても、患者さまのご要望及び病状に応じて、地域の「かかりつけ医」へのご紹介をいたします。

このように、かかりつけ医が地域医療の核となり、患者さまの病状に応じて、急性期病院と連携を取って地域の健康を守っていけたら素晴らしいと思います。

このシンポジウムでは、今後の医療において、医療保険制度の面から、医療施設及び設備の点から、また医師や看護師その他の医療に携わる人的資源の面から考えて、限られた資源をいかに有効活用していくかが論じられました。その場に参加して、多くの市民のみなさまが、この問題について真剣に考えていらっしゃるのことが感じられ、心強く思いました。また、医師以外に歯科医師や薬剤師の意見も伺うことができ、非常に充実したものでした。

2 救急外来、特に小児医療について

「市立病院だより」80号で救急部長の中村医師も申しておりますが、当院は、主に茅ヶ崎・寒川地域の二次救急を担っています。急な発熱、腹痛からすぐにも命にかかわるような重篤な人まで、さまざまな患者さまが救急外来を訪れます。緊急の救命処置の必要な患者さまが受診されると、複数の医師及び看護師が治療にあたります。さらに高度な治療が必要な重傷例は応急処置後に医師が救急車に同乗し、三次病院に転院搬送する場合があります。

夜間の救急外来は、内科系、外科系、小児科、産婦人科の4人の医師が担当していますが、小児科が半数近くの月平均833件を診察しています。

ご存知のように、医師不足による小児科救急の危機は、全国的に新聞等で大きく取り上げられています。当院では、周囲の病院に先駆け、昭和61年から小児科医が毎日当直する体制を採っています。かつては当院も、多くの病院と同様に内科系の当直医が、小児科も診療していましたが、小児の特殊性から、どうしても内科医では対応できないケースが多くなり、小児科医が夜中に呼び出されることが、日常的になってきました。当時、病院の近くに住んでいた小児科医が、毎晩呼び出されていました。見かねた当時の小児科医たちが、4人だけで、毎日交代で当直をすることにしました。毎日小児科医が当直しているという評判が広がると、次第に夜間受診件数が増え ていきました。

現在、一晩に2人の小児科医が当直しています。以前は1名の小児科当直医が、一般小児病棟と救急外来を担当していましたが、NICU(新生児集中治療室)新設に伴い、NICU専属の当直医が1名必要となりました。当院の小児科医は全員で8名ですが、その人数で毎日2名が当直するのは非常に厳しいことです。また土日は、以前当院に勤務したことのある、大学病院からの医師の応援も受けていますが、どうしても慢性の超過勤務を避けられません。

小児科医が毎日当直するようになって、次第に夜間受診件数が増加し、特に新病院になってその傾向が著しくなりました。救

急の患者さまが集中すると、人的にも設備的にも限りがあるので、やむを得ず、比較的軽微な患者さまをお待たせしてしまうことも少なくありません。2時間待ちにもなれば、患者さまから厳しいクレームもあり、担当医はトイレに行く暇もありません。病状の軽い救急患者も増えており、救急外来が夜間外来化しています。

子供の病気の場合は、心配するよりは、病状が悪化する前に、早めに診療を受けたいと思われる親の気持ちもわかります。

特に、第1子の場合は、親にとって何もかもが初めてで、病状の悪化も非常に心配でしょう。第2子以降になると、第1子で経験しているので、子供の病気にも精神的に余裕があります。

平成15年の出生率が1.29%という非常に低い値になっていることから、最近では、一人っ子が増えているのではないかと思います。また、核家族化により、身近な相談相手がいないので、子供の病気のアドバイスを求めて来院される方も多くいらっしゃいます。

救急患者を長時間お待たせしてしまうことは、大変心苦しいのですが、どうしても、命の危険がある患者さまの処置が最優先になります。できる限りご期待に添えるように、スタッフ一同、診療に取り組んでいきたいと考えておりますが、症状が軽い方は、可能であれば、お近くの診療所又は、休日急患センター(一次救急)をお勧めします。

市立病院では、特に救急体制の充実を最大課題のひとつとして努力しています。市民のみなさまからもアドバイスをいただければ幸いです。同時にかかりつけ医と病院をどう上手に利用したらよいか、また救急のかかり方についても、一緒にお考えいただきたいと思います。