

ながと 地域医療情報紙

2号

平成24年11月1日発行
長門医療圏地域医療再生計画推進協議会
適切な医療受診啓発部会

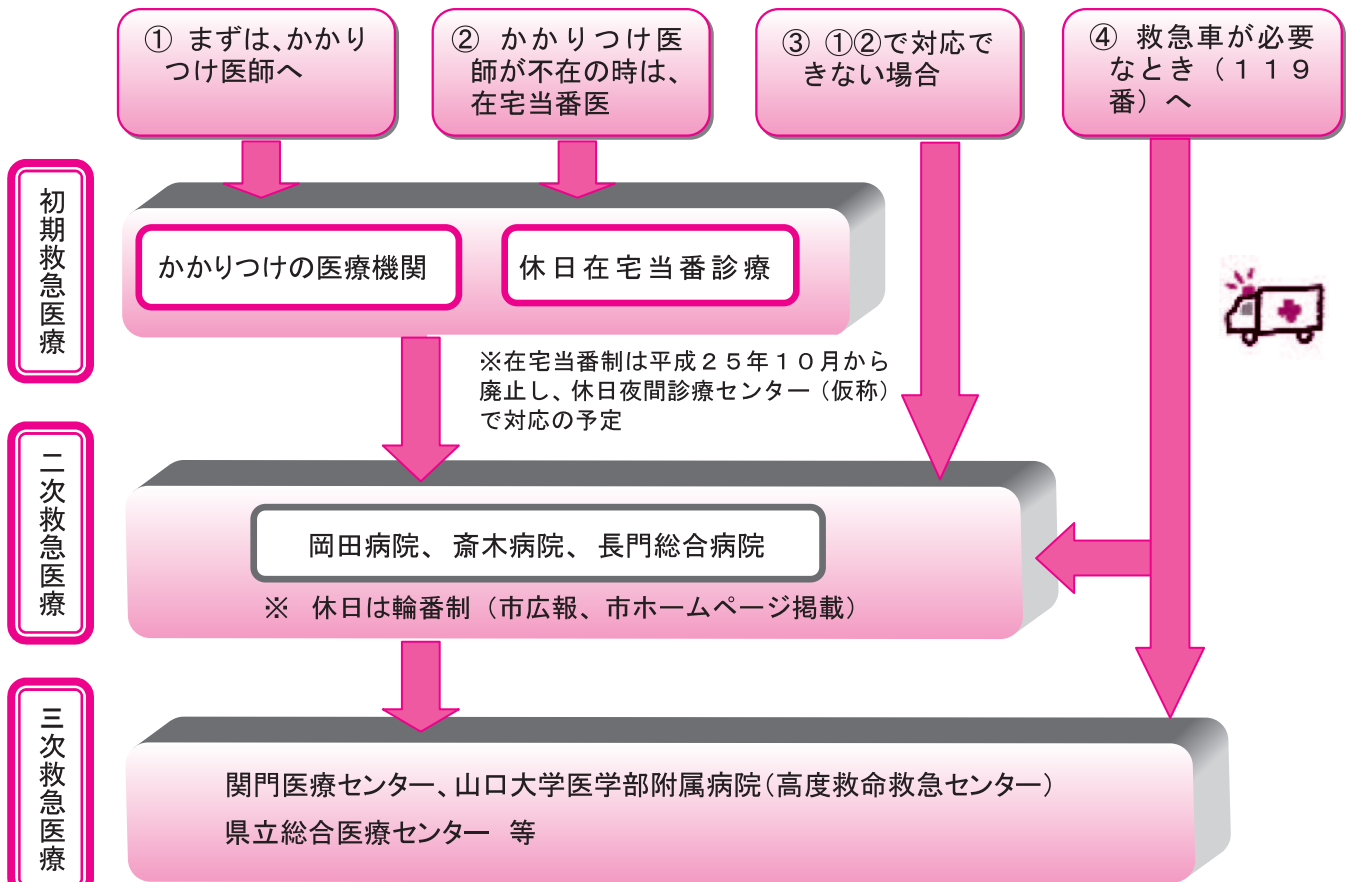
救急医療のしくみと実態

1 長門の救急医療のしくみ



子供の急な病気で困ったら、まず、次の電話相談へ
小児救急医療電話相談 **#8000**
または、**083-921-2755**
相談時間 午後7時～午後11時(毎日)

簡単な救急相談は、次の電話相談へ
長門市中央消防署 **22-1599**
長門市西消防署 **32-1599**
相談時間 24時間対応



<用語説明>

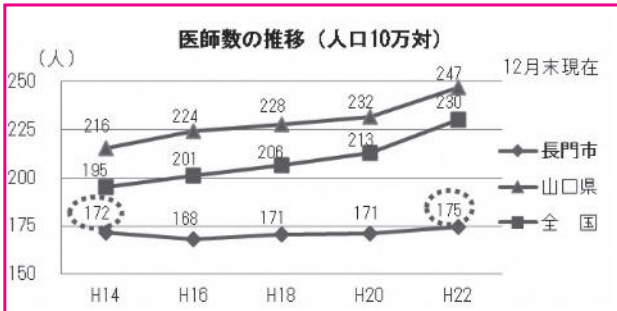
- 初期救急医療:比較的軽症な救急患者を受け入れるもの
- 二次救急医療:入院治療を必要とする救急患者を受け入れるもの
- 三次救急医療:二次救急医療機関では対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者を受け入れるもの

■かかりつけ医とは
日頃からの信頼関係のもと、家族の日常的な診療や管理をしてくれる身近なお医者さんのこと

2 救急医療の現状と課題

(1) 医療体制

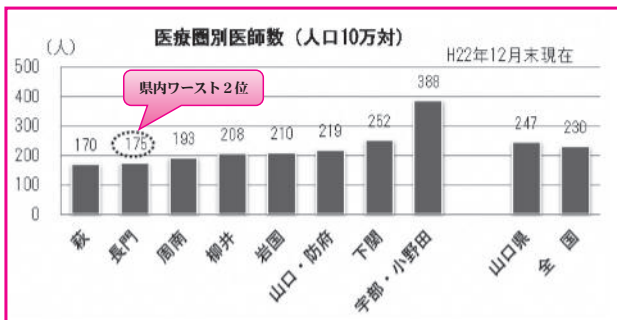
・医師数の推移



人口10万人当たりの医師数の推移を見ると、全国と山口県においては、医師数は増加していますが、長門市ではほぼ横ばいです。

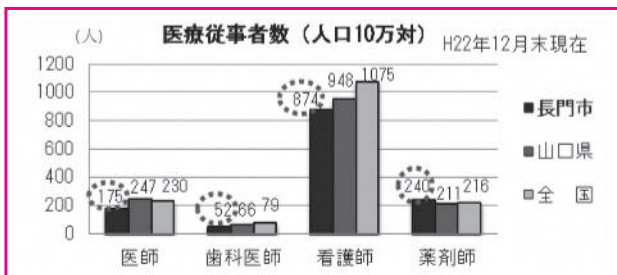
これは、医師の数は少しずつ増えているのに、都会等の勤務・生活条件の良いところへ、医師が集中し、条件の良いところへの勤務は敬遠されているためと考えられます。

・医療圏別の医師数



人口10万人当たりの医師数の県内医療圏別の比較では、長門医療圏は萩医療圏に次いで2番目に医師が少ない。

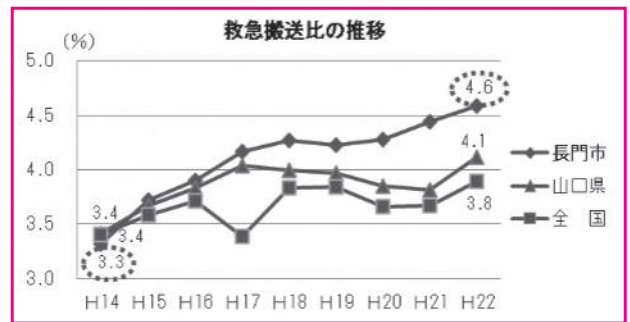
・医療従事者数



人口10万人当たりの医療従事者数を比較すると、長門市は、山口県や全国に比べ、薬剤師は多いが、医師、歯科医師、看護師は少ない。

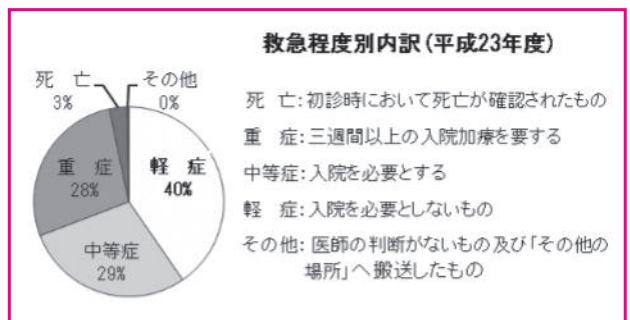
(2) 救急搬送 (救急車による搬送) の実態

・救急搬送比の推移



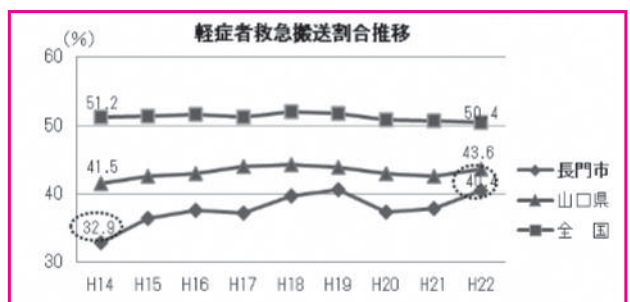
救急車による搬送の人口に対する比率を比較すると、長門市、山口県、全国ともに増加しているが、長門市が最も増加が著しく、近年は、毎年、記録を更新しています。

・長門市における救急搬送の程度別内訳



長門市における救急車による搬送の種別毎の内訳は、軽症患者の搬送が40%と最も多い。

・救急搬送人員の全体に占める軽症者割合推移



救急車による搬送人員のうち、軽症患者の全体に占める割合を比較すると、長門市40.4%、山口県43.6%、全国50.4%であり、長門市が最も少ない。しかし、全国は減少傾向にあるのに、長門市と山口県は増加傾向にあり、特に、長門市は増加が著しい。

3 市民の皆さんへのお願い



かかりつけ医を持とう！

かかりつけ医は、健康管理に欠かせない身近で頼れるパートナーです。

急な病気に備え、日頃から何でも相談できる「かかりつけ医」を持ちましょう。

● かかりつけ医が大切な理由

- ・大病院に比べ待ち時間が短く受診手続も簡単で、じっくり診察してくれる。
- ・入院や高度な検査が必要な場合も適切な病院等を指示、紹介してもらうことができる。
- ・食事や運動など日常の健康管理のアドバイスをしてくれる。
- ・家族の病状・病歴・健康状態を把握しているので、いざという時にすぐに対応してくれる。

● かかりつけ医を選ぶポイント

- ・自宅や勤務先から近くにあり、通院に便利なこと。
- ・患者さんの話をしっかり聞いてくれて、気軽に相談できること。
- ・病気や治療の方法、薬のことについて分かり易く教えてくれること。



コンビニ受診をやめよう！

コンビニ感覚での軽症患者の受診が増えています。コンビニ受診が増えると、本当に緊急に医療を必要とする重症患者、入院患者の急変等の対応が困難になります。

また、医師の超過勤務による過労等、医師の負担増大の一因ともなっています。

地域の医療を守るため、コンビニ受診を控え、診療時間内に受診するよう心がけましょう。

【コンビニ受診】とは

ごく軽い症状で緊急性もないのに、夜間や休日に病院の救急外来をコンビニのように気軽に利用すること。



救急車の適正利用を！

安易な救急車の利用は、本当に救急車を必要とする人が出た場合、搬送に時間がかかり間に合わなくなる場合もあります。

救急車の安易な利用は避けましょう。



● 救急対象となる傷病者（消防法の規定）

- ・災害により生じた事故の傷病者
- ・屋外や公衆の出入りする場所において生じた事故の傷病者
- ・屋内において生じた事故の傷病者で、迅速に搬送するための適当な手段がない場合
- ・生命の危険や著しく悪化するおそれのある症状を示す疾病の傷病者で、迅速に搬送する適当な手段がない場合

● 救急車を要請する主な症状

- ・急に倒れた、意識がないとき
- ・激しい胸痛、頭痛、腹痛など
- ・交通事故による負傷
- ・息苦しそう、息をしていないとき
- ・広い範囲のやけどをしたとき
- ・のどに物が詰まったとき
- ・けいれんが続くとき
- ・ハチに刺されたとき
- ・熱中症のとき



● 救急車の呼び方

1. 救急であることを伝える。
2. 救急車に来てほしい住所・世帯主名を伝える。
3. 具合が悪い方の症状、年齢・性別を伝える。
4. あなたのお名前と連絡先を伝える。

■ 用意するもの

- ・保険証や診察券・お金・普段飲んでいる薬（お薬手帳）
- ・履き物（靴やサンダルなど）
（乳幼児の場合）
- ・母子健康手帳・ほ乳瓶・紙おむつ

地域医療を守るための提言

②

夕張の地域医療再生に尽力されている

村上智彦 先生が熱く語った

前号に引き続き、村上先生の講演の内容をシリーズで紹介します。

今考え直そう！ 救急医療

夕張市では、夜中の2時3時に、例えば水虫、目が痒いという症状で救急車に乗って患者が来ていました。「なんで救急車呼んだ？」僕は患者を叱りつけ帰します。「あなたが救急車を呼んだことで、隣のおじさんが心筋梗塞になったら死ぬんだよ。1回の救急搬送に4万円かかる。だから夕張は破綻したんだ。」僕は、1年間繰り返しこう言い続けました。

救急車が無料なのは日本だけです。イギリスは、医療の満足度が世界一高い国と言われますが、救急車は血を流している人か意識のない人しか乗せません。2年前に有料化されました。アメリカは最低でも5万円。州によったら14万円とります。日本よりアメリカの方が救急医療は発達しています。お金がかかるから、みんな考えて動くんです。

お医者さんが来たいと思う地域づくり

時間外に、病院にかかった時に、「こんな時間にすみません」とか「ありがとう」って、言ったことありますか？

言わないのは勝手だけど、言わなかったら、お医者さんは、どんどんいなくなるよ。



村上智彦 医師

専門：地域医療/予防医療/地域包括ケア

だって、資格のある人達だから都会に行ったほうがいいですから。僕は、そう思います。

救える命！ ～脱衣場と洗いの温度を上げよう～

皆さん、ヒートショックという言葉を知っていますか。お風呂場の冷たい脱衣場や洗い場から、ザブンと熱いお風呂に入るときにショックを起こし、脳卒中とか心筋梗塞で年間14,000人死んでいます。交通事故の死亡者数より多いです。入浴中の死亡事故の湯温は「42～43度」が最も多く、熱さに体がビクッとして抹消の血管が収縮し血圧が上昇。上昇した血圧は、今度は反動で異常なまでに低下し、脳に血液が行きにくくなり意識障害が起こります。意識を失ったまま少量の水が肺に入りショックで心臓が止まるわけです。あらかじめ脱衣場と洗いの温度を上げるだけで入浴事故が防げます。

以下次号に続く(次号発行予定H25年2月1日)

この情報紙へのお問い合わせ・ご意見等がありましたら下記へお願いします。

■ 編集事務局 長門市市民福祉部健康増進課 TEL 0837-23-1132

※この情報誌の既に発行されたものは、市のホームページに掲載しております。

URL: http://www.city.nagato.yamaguchi.jp/kurashi/welfare/chikiiryoy_torikumi.html

E-Mail: kenkokikaku@city.nagato.lg.jp

