

# 地域医療再生計画推進事業でどう変わった！

## 救急医療関係

### 1 初期救急医療体制の充実

長門市応急診療所を整備し、以下のように初期救急医療体制を充実しました。

＜事業実施前 H25年10月まで＞

| 休日<br>(昼間) | 初期救急<br>＜軽症患者＞ | 二次救急<br>＜重症患者＞ |
|------------|----------------|----------------|
|            | 在宅当番医制         | 3病院輪番制         |



＜H25年10月 長門市応急診療所開設後＞

|            | 初期救急                  | 二次救急 |
|------------|-----------------------|------|
| 休日<br>(昼間) | 長門市応急診療所<br>(9時～17時)  | 変更なし |
| 平日<br>(夜間) | 長門市応急診療所<br>(19時～22時) |      |

#### ＜改善したこと＞

- ・在宅当番医制から応急診療所が変わったことにより、受診できる診療所が分かり易くなりました。
- ・平日の夜間（19時～22時）も初期医療を受けることができます。
- ・二次救急病院への軽症患者さんが減少することで、二次救急病院としての機能が果たせるようになります。

### 2 救急医療受診者数の変化



#### 休日における受診者数

応急診療所の開設後3ヶ月の受診者数とこれまでの在宅当番医制における受診者数(10～12月)を比較すると以下のとおりです。

○初期救急医療受診者数の推移(10～12月)

| 年度        | 休日在宅当番医制 |     |     | 応急診療所 |
|-----------|----------|-----|-----|-------|
|           | H22      | H23 | H24 | H25   |
| 受診者数      | 160      | 154 | 136 | 403   |
| 一日あたり受診者数 | 8.4      | 8.1 | 7.2 | 21.2  |

※応急診療所に変わり、1日当たりの受診者が大幅に増加し、二次救急病院の受診者数は、減少しています。

(参考) 二次救急病院の休日1日あたり受診者数(10～12月)

| 年度        | H22  | H23  | H24  | H25  |
|-----------|------|------|------|------|
| 3病院輪番制    | 49.3 | 33.7 | 35.5 | 18.4 |
| 小児科(長門総合) | 20.8 | 18.5 | 18.6 | 9.2  |

#### 平日夜間の受診者数

応急診療所の受診者数は以下のとおりです。

| 年度        | H25年9月まで | H25(10～12月) |
|-----------|----------|-------------|
| 受診者数      | 初期救急医療体制 | 120         |
| 一日あたり受診者数 | 未整備      | 2.1         |

※1日あたり2.1人が受診し、二次救急病院の負担軽減の役割を担っていると思われます。

(参考) 二次救急病院受診者数(10月～12月平日時間外)

| 年度        | H23 | H24 | H25 |
|-----------|-----|-----|-----|
| 一日あたり受診者数 | 3.2 | 3.5 | 2.3 |

### 3 長門市応急診療所医師の声

半田内科クリニック 院長 半田哲朗

応急診療所が設立された大きな目的は、長門市基幹3病院すなわち岡田、斎木そして長門総合病院に勤務されている医師の負担をできるだけ少なくするという事です。開設されて間がありませんが、病院の医師の話では、休日や平日夜間10時までの来院患者さんはかなり減っており、それなりの役割は果たしているようです。

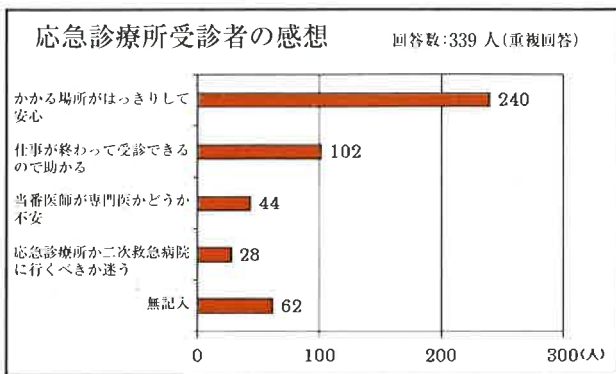
さて、ここでお願いがあります。この応急診療所には、長門市の診療所の医師の他に、県立総合医療センター、更には山口大学病院の医師が勤務しています。初めての土地で、慣れない機器を使っての診療なので、少しはお待たせしたり、あるいは医師個人による診察スタイルの差もでるかと思えます。そのあたりはご容赦願いたいと思います。

また、俗にコンビニ受診という言葉もあります。休日や夜間であれば待たずに診察を受けられるという安易な考えは捨てていただきたいと思います。とはいえ、ほとんどの患者さんは良心的です。特に幼い子供さんを連れて来られる母親には、頭が下がることがあります。自分は咳をしながら、自分の症状は忘れたように子供さんの症状を訴えられるお母さん。以前、こんな俳句を作りました。

お陰様 癒えし子を抱き 咳の母  
遠慮せずに、応急診療所を利用して下さい。

### 4 長門市応急診療所受診者の声

診療所に来院された方にアンケートで応急診療所についての感想をお聞きしました。その結果は以下のとおりです。(11月～12月)



### <アンケートにご記入いただいた実際の声>

- ・平日夜間や休日等、応急体制が明確になり、大変良いと感じています。
- ・休日に決まったところへ来ればいいので助かります。
- ・時間外(夜間)にあいているので、とても助かります。
- ・今回、知人から聞き、連絡させていただきました。仕事があるので平日は難しく助かります。
- ・子どもの病状悪化や急変は夜間が多く、応急診療所ができたことは大変喜ばしいと思う。診察は19時～22時でも電話相談だけは、24時間体制だともっと良いと思う。県の#8000も24時間体制ではないので。

### 5 意見や不安への回答

#### Q. 応急診療所の診療に当たられる医師が、小児科などの専門医かどうか不安である

- A. 診療される先生が、日々当番制で変わるため事前にお知らせできませんが、気になる場合は、当診療所にお問い合わせください。なお、診察の上で必要に応じて二次救急医療機関にお繋ぎしますのでご安心ください。

#### Q. 二次救急病院か、応急診療所のどちらに受診したほうが良いか迷う

- A. ご遠慮なく当応急診療所(27-0199)にお電話され、症状についてご相談ください。

#### Q. 24時間体制での電話相談があるとよい

- A. 長門市では、消防署による24時間体制のテレフォンサービスを行っています。なお、専門的な診断や病状への相談には応じられない場合がありますのでご了承ください。

長門市中央消防署 22-1599

長門市西消防署 32-1599

# 医療情報システム関係

## 1 医療情報システムの整備関係

医療情報システムは、以下のように変わりました。

### 事業実施前

- ・電子カルテシステム整備 ; 1病院
- ・オーダリングシステム整備 ; 1病院

### 事業実施後

- ・地域医療情報システム整備  
(3中核病院、21病院・診療所、2訪問看護)  
※中核病院の医療情報を病院・診療所においてリアルタイムで参照可能になった。
- ・電子カルテシステム整備 ; 2病院
- ・オーダリングシステム整備 ; 1病院

### <事業により良くなった点>

地域医療再生計画の医療情報システム関係で患者さんのメリットとしては以下のものが考えられます。

- ・薬剤重複投与の回避
- ・重複検査の回避
- ・検査待ち、入院待ちの期間短縮
- ・忌避・アレルギー情報の共有
- ・診療情報の集約による正確な診療 等

## 2 地域医療情報システムの利用状況

地域医療情報システムの利用のためには、患者さんの同意が必要ですが、このシステムの患者同意数は昨年末現在で、530人です。

患者データの参照数(システムへのアクセス数)は、1, 135件です。



今後、一層の利用促進が望めますので、システム参加の同意にご協力ください。

## 3 市民の声

(50歳、女性)

長門市の広報を見て、自分から、かかりつけ医の先生へ申し込みました。約15分で先日、病院で撮ってもらったCTの写真を見る事ができました。その際、先生にもう一度詳しく説明をしていただき、病気の状態がよくわかりました。現在は市内の3病院の情報が見られるようです。CTの写真だけでなく、血液検査や薬の情報、胃カメラの写真等が見られるとのことでした。感激です。

将来、長門市内の病院だけでなく、大学病院や大きな総合病院とも結ばれ、すべての情報が見られるようになると素敵ですね。

## 4 医療関係者の声

吉村内科 院長 吉村 晃

地域医療情報システムに参加させていただき約1年が経過しました。初めは、患者様に同意してもらえるかなどの不安がありましたが、現在までほとんどの方が快く同意されています。また、システムの登録や閲覧等の操作方法も、患者様登録で初めは手間取りましたが、慣れてしまえば短時間に登録でき、その日からでも閲覧可能となり、日常診療に役立っています。

現在の主な活用は、紹介先病院での患者様の投薬、注射、血液検査データ、画像(レントゲン、CT、MRI)閲覧で、情報が共有でき、重複した検査や薬剤投与を防ぐことができます。先日は、患者様に同意を取った上で、入院していただき、紹介先病院の画像、血液データを確認しながら、入院中の状態を把握することができました。

今後は更に、登録患者数を増やすとともに、閲覧内容の拡大を図り、複数の医療機関を受診しても一貫した安全で効率のよい医療ができることを望んでいます。

# 地域医療を守るための提言

最終回



## 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

シリーズで紹介してきました村上先生の講演の最終話です。

### 夕張医療センターの基本姿勢

北海道夕張市。かつては炭鉱の町で栄えたものの炭鉱閉鎖後は、人口減少と高齢化が急速に進みました。平成19年には、夕張市立総合病院が経営破綻。その後、僕は個人で1億2千万円借金し、19床の有床診療所と40床の介護老人保健施設をはじめました。

僕が夕張でやった作業は医療の住み分けです。優先順位は在宅→老健→外来→病棟→救急です。救急は、うちみたいところはできませんから止めました。車で20分走ると救急病院があるのでそこにお任せし、自分達はそこに行く人を減らす役割をやろうと。変な患者を救急車に乗せないようにしようというのが僕らの役割です。

住みなれた地域や自宅で限られた時間を大事に過ごせるように、元気な時にはできた日常を取り戻すというのが最大のテーマです。

### 「支える医療」構想



高度な専門医療による今までの病気と戦う医療では医師が疲弊し、地域が破綻し、高齢者がみんな病院に閉じ込められ亡くなっていきます。

夕張市の高齢化率は44%。病院や施設より在宅を重視し、高齢者には治療よりケア(介護、予防)を充実し、生活を支えていく医療に取り組ん



村上智彦 医師

専門：地域医療/予防医療/地域包括ケア

でいます。

少ないお金と少ない医師の中、看護職が真ん中に立ち、医療とケアのバランスをとりながら住民みんなで参加してやろうというのが支える医療です。そのためには住民自身も健診を受けたり予防したりしてください。そういう話です。

高度な医療をやっても、平均寿命がどんどん伸びるわけじゃありません。

### 地域医療を守っていくのは住民自身！

予防医療、在宅医療、介護、生きがい対策が医療費の削減に繋がります。余った予算で福祉の人材育成やインフラの整備を進めていけます。夕張で出来たことは、同じように長門でもできます。

地域で安心して生き、死んでいける。そのために、今、自分たちの地域にできることは何か、必要な医療とは何かを、お任せでなく住民自身が考えることが地域医療を守るために必要です。

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 0837-27-0255

※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/chikiiryu\\_torikumi.html](http://www.city.nagato.yamaguchi.jp/kurashi/welfare/chikiiryu_torikumi.html)

E-Mail: [kenkokikaku@city.nagato.lg.jp](mailto:kenkokikaku@city.nagato.lg.jp)