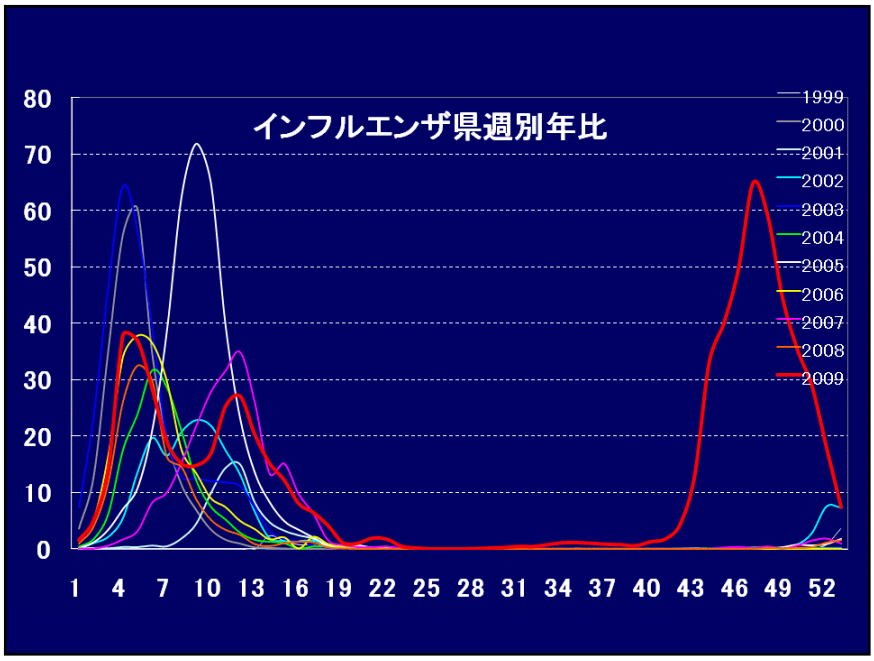
第２２回病診連携の集い

「新型インフルエンザ診療における地域連携の現状と今後の課題」

金沢市の場合

わたなべ小児科医院
渡部礼二

今日は金沢市の時間外診療の現状と　昨年のインフルエンザ騒動で浮かび上がった問題点について　お話したいと思います。



ここ１０年間の県内の定点による週別インフルエンザ報告であります。今度の新型インフルエンザ報告数は２００５年の季節型インフルエンザ程度なのですが、あの騒動はマスコミによりあおぎ立てられた性かもしれません。

金沢市の夜間急病診療所　PM 7:00 ～ PM 11:00

内科（77）　:1名
小児科（24、週1回大学）:1名

金沢市の休日当番医　AM 9:00 ～ PM 6:00

内科小児科	:4ブロック（23～33）	各1ヶ所
小児科	:全区（28）	1ヶ所
		2ヶ所（年末、1～2月Flu流行期、GW）
整形外科	:全区（31）	1ヶ所
外科	:2ブロック（18，22）	各1ヶ所
産婦人科	:全区（22）	1ヶ所
眼科	:全区（22）	1ヶ所
耳鼻咽喉科	:全区（13）	1ヶ所
皮膚泌尿器科	:全区（26）	1ヶ所

小児科:県立中央病院時間外:毎週水曜日:9
県救急電話相談　:土日:33（市外も含む）
平日:3病院

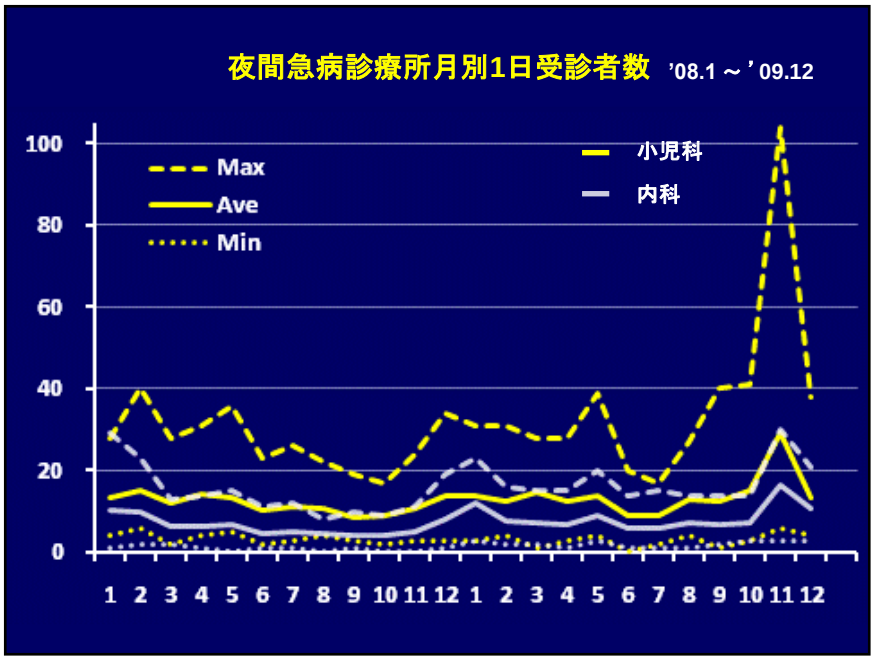
上の方は大手町の夜間急病診療所です。平日は夜７時から１１時まで　内科と小児科の　診療をしております。内科は７７名が順に担当しております。小児科は２４名ですが、毎週水曜日は金大の小児科にお願いしております。

下（真ん中）は金沢市の休日当番医とその担当医療機関数であります。朝９時から夕方６時まで診療しております。内科は４ヶ所の当番医が立っており、夫々のブロックで２３から３３ヶ所の診療所で廻して実施しております。小児科は全区で１ヶ所ですがインフルエンザ流行期、年末、5月のゴールデンウィークは２ヶ所で半年前から予定を組んで実施しており、２８の小児科診療所が順番にしております。以下１ヶ所の整形外科、２ヶ所の外科、１ヶ所の産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚泌尿器科で実施しております。
絶対人数が少ない小児科なのですが、その他県立中央病院と県の救急電話相談にも時間外に出向、電話相談に携わっている医師もいます。　大手町の夜間急病診療所へ出向している小児科医にとって月２回弱（1.6回）　大手町か当番医等に携わり、それにこの電話相談、県中応援がある訳であります。金沢市内で小児科の時間外診療はその他に　県立中央病院、金沢医療センターでも行われています。

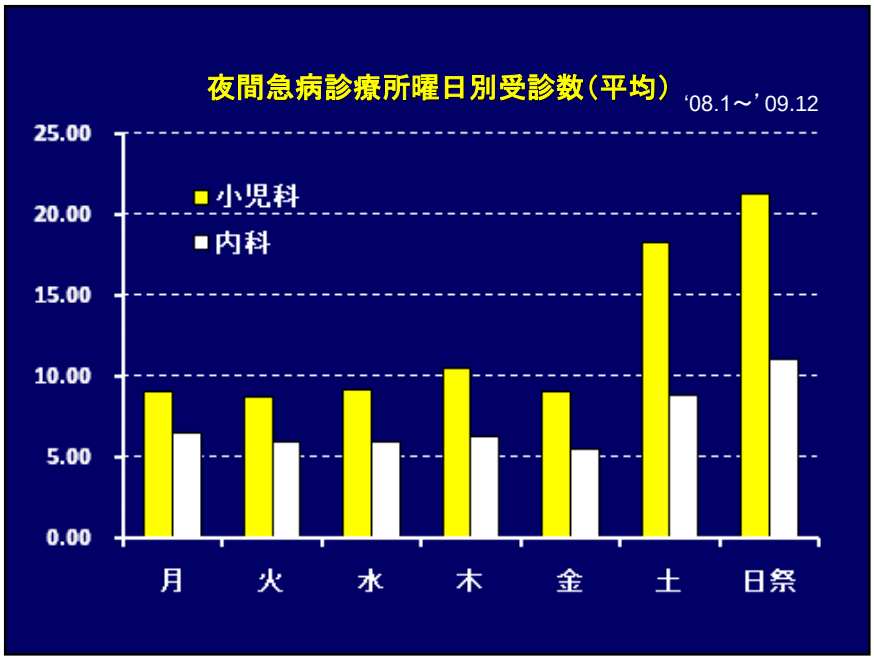
大手町夜間診療所・時間外・当番医のバックアップ

	平日	日祭日
一次	大手町夜間診療所	当番医
二次	各々1ヶ所以上 / 日： 内科（13）、 小児科（6）、 外科（12） 整形外科（9）、 脳血管障害（1） 循環器系（1）、 全般（1） 1日 / 週：皮膚科（2） 1日 / 隔週：脳神経外科（1）	各々1ヶ所以上： 内科（9） 小児科（5） 外科（8）
三次	全科（2）	

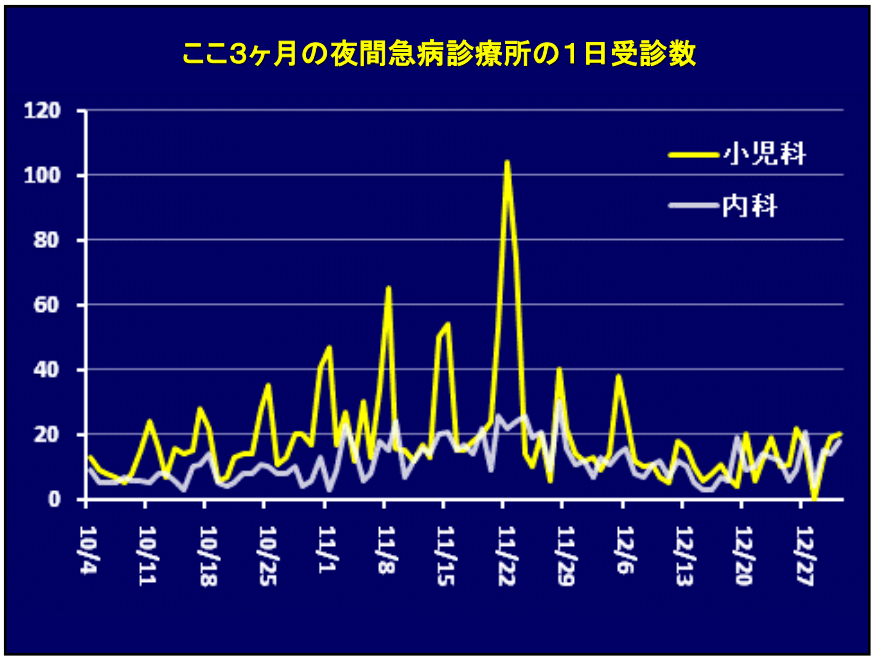
二次、三次の後方病院はあらかじめ医療機関には案内されており、この右の平日、休祭日の休祭日では、内科は９つの病院が順に１ヶ所以上で担当しております。小児科は５つの病院、外科は８つの病院で廻しております。平日は左の方であります。脳外、循環器、整形外科も加わっております。



これは大手町の夜間急病診療所の受診者数です。黄色が小児科。白色が内科です。以下同じであります。実線が月の平均数、破線がその月の最大と最小の受診者数であります。平生は大体内科の1.5倍位が小児科の受診者数です。新型インフルエンザで今年の11月末は受診者数が急増しました。



曜日別の平均受診者数です。内科小児科共土日は受診者が増加します。土曜日より休日の方が受診者数が幾分多い傾向にあります。



昨年10月からであります。総ての山は休日に一致しております。一番のピークは11月22日の小児科102名でありました。その日は内科の出向医の先生が大きい児を引き受けて応援して頂けましたが、急遽２人の小児科医が手はず通り応援に駆けつけました。

聞　2009年（平成21年）11月23日（月曜日）　社会2　（24）

新型インフル

当番医に患者殺到

県内病院など分散に苦慮

新型インフルエンザの感染拡大が続く中、連休中の当番医や夜間診療窓口に患者が集中し、混乱を来している。22日も待合室はパンク状態で、100人待ちの状況が発生する診療所も。駐車場に入りきらない車が路上に列をなし、病院側は殺到する来院者を分散する対応に追われた。

内科・小児科の夜間診療を行う金沢市大手町の金沢総合健康センター夜間急病診療所では、小児科の医師を2人増やして対応。午後10時半時点で120人の患者を受け付けた。

発熱した中学1年生の孫を連れてきた同市の無職男性（73）は「3時間以上、車中で待った。これだけ流行している状況だから仕方がない」とあきらめの表情を浮かべた。

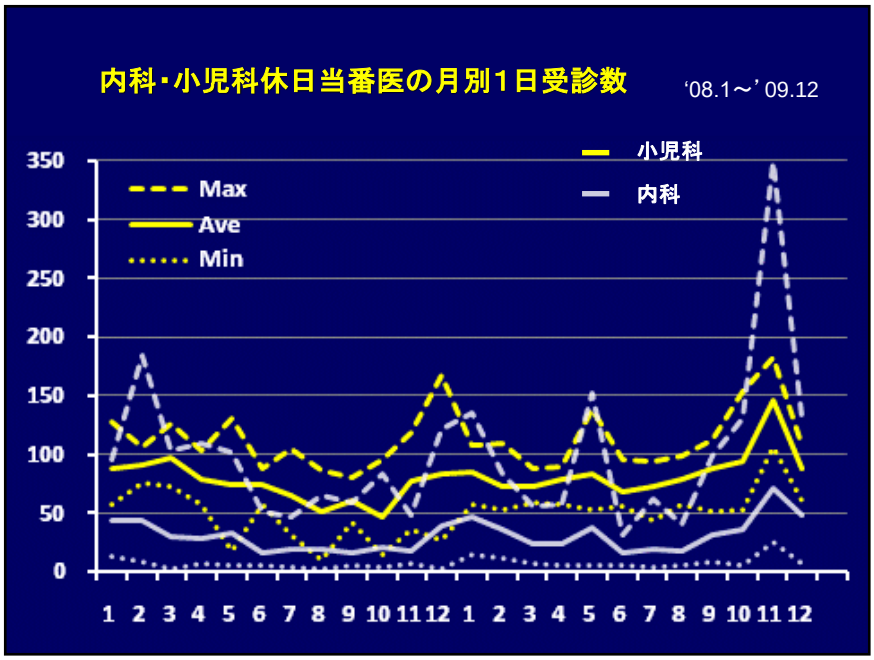
小松市の南加賀急病センターでは、「平年同期比で2倍以上、先週末と比べても1・5倍以上」の患者が殺到し、インフルエンザの検査キットも品切れ状態に。「医師、看護師ともオーバーワークだ」とスタッフの疲労を懸念する。

河北郡市1市2町の休日当番医を務めた秋山クリニック（内灘町）では、午後9時半までに110人が治療を受けた。診察の順番が近づいた時点で自宅待機している患者に電話連絡を入れるなどの対応を取った。

県内では休診予定だった医療機関が臨時に診療したところもあったという。

夜間診療に殺到する患者
＝22日午後9時半、金沢市内の診療所

その翌日の北国新聞であります。写真の如く診療所の廊下は立錐の余地のない程でありました。夜間急病診療所前の大手掘り通りはず一っと両側共、駐車している車が並んでいました。



さてこれは休日当番医への二年間の月別の一日平均受診者数であります（２年間で１３７回休日当番医）。小児科は内科の倍位の受診者がいますが、多い時は100人を超します。内科でも100人を越しているのは１７回あったのですがその内５回を除き小児科をも標榜されている内科の診療所や病院でありました。（耳鼻咽喉科でも１００名以上は４回）一方最小受診者数は内科で２名の診療所や外科系で１名というのもあり、人件費どころかエアコン代にもならない所もあります。11月22日は内科で小児科をも標榜している病院でしたが349人の受診者数が報告されております。

夜間急病診療所での対応

出向医の要請による応援体制
緊急対応医師（小児科医5）→要請対応医師
（ その後必要あれば手挙げ方式の依る定期応援出向 ）
看護士、薬剤師、事務員の増員

休日当番医での対応

急な当番医依頼は不可

休日当番医への応援

午前の診療：金沢市立病院小児科、金沢赤十字病院小児科が交代で午前中診療の実施があった。（広報不十分だったが）

さて、今度のこの新型インフルエンザ騒動で金沢市医師会及び小児科医療機関での対応であります。ただでさえあちこち出番の多い小児科医にこれ以上の強制的定期的な負担はかけられませんでした。しかし、出向医の判断で応援医師を要請できるような体制に致しました。実際これにより２名の小児科医が一番ピークの11月22日に応援に駆けつけました。また看護師、薬剤師、医療事務の増員も認められ、そのように実行されました。しかし、中段の日曜当番医はほとんどが小規模の診療所で急に従業員の確保も難しいと思われ当番医の要請をできなかったのが現状であります。その様な時に助け舟がありました。市立病院と日赤病院の小児科が交代で年末まで午前中に外来を開いてくれました。しかし残念なことに広報がうまくいかず５人位の受診数の事もありました。尤も他に沢山各小児科診療所で診療を受けていたようです。

かかりつけ医

機能

普段から何でも相談の出来る身近な医師
主に地域の診療所や医院で、患者の初期症状の治療や、
家族ぐるみの日常的な健康管理にあたっている医師。
いわゆるホームドクターで、家族の健康問題等を的確に
把握していて、必要な時適切な指示をしてくれる医師。

役割

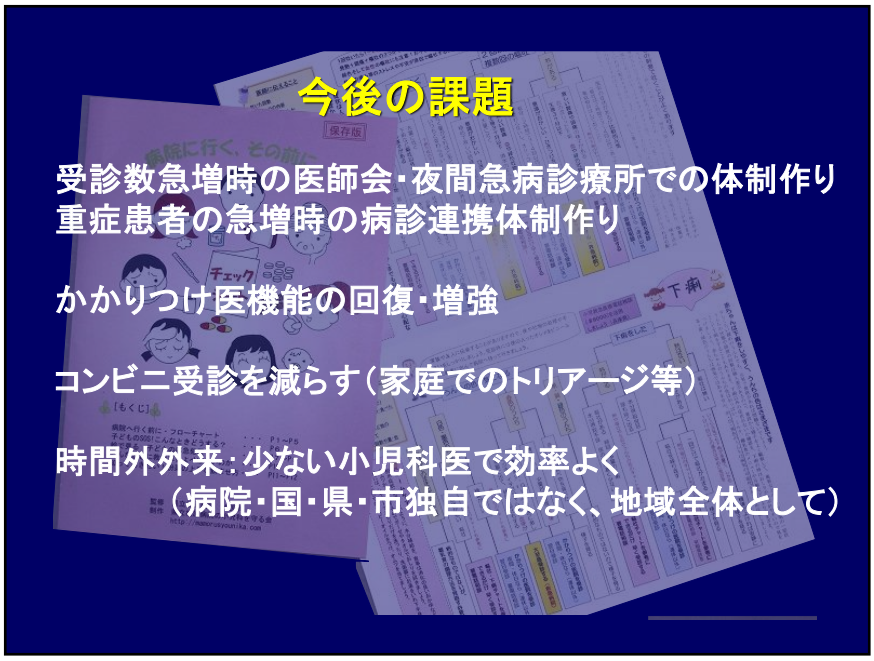
1) 近い
2) どんな病気も診る
3) いつでも診る
4) 病状もよく説明する
5) 必要な時、ふさわしい医師、病院等を紹介する。

日本医師会

今後の対策であります。今回の様な受診者数が多い時や、１０年前の堺市でのO157騒動のような時に対する準備を医師会として、大手町夜間急病診療所として対策を考えなければならないと考えております。また私はかかりつけ医機能の回復・増強が大切だと思っております。

スライドは日本医師会の「かかりつけ医」の定義とその機能であります。

昔と違って最近はほとんど時間外の電話もなく、あってもいつもかかっている児から「当番医が一杯だったので診察してもらえませんか？」とか「こんな症状だけど当番医を受診した方がいいでしょうか？」という電話がほとんどであります。かかりつけ医が不在とか都合が悪い場合に、当番医とか夜間急病診療所を受診するのが本当だろうと思います。我々は楽をさせてもらいましたが、以前24時間小児科診療しますという病院もありました。また気軽に電話相談を受けるシステムもできましたが、それらはかかりつけ医への依存を低下させるように働いています。現在の「かかりつけ医」とは日中だけ診療をうける医師と言って過言ではありません。かかりつけ医への相談や診療に傾斜させる事で、当番医や夜間急病診療所の負担を減らすことができると思います。



このバックはテレビドラマにもなり御存じだろうとおもいますが、小児科が消滅の危機にあった兵庫県立柏原病院の小児科医を守る会の配布パンフレットであります。くしくもその会スローガンは「かかりつけ医をもとう」「コンビニ受診を控えよう」で、その運動は実際時間外患者数を減少させましたし、小児科医も多数確保できました。パンフレットは医師からのトリアージではなく、親からみた症状別トリアージで非常に参考になります。

また時間外診療を少ない小児科医で効率よく実施する為には地域全体として考えなければなりません。平生は数人の受診者の為に長い時間を小児科医が拘束

　されているのが実情であります。人の余裕があれば今回の様な時の応援も
　要請し易くなります。電話相談は医師がしなくてもできます。各病院は要望があるので時間外診療はなかなかやめられませんが、苦情が出ず、評価され、うまく行っていても、それらは国、県、市と夫々出所が違いますが、元はすべて国民の同じ税金であります。駒の少ないなりに、コスト当り、時間当り、医師一人当たりの効率をよくする工夫をしなければなりません。この縦割り行政に注文をつける事ができるのは医師会と学会しかないのではないでしょうか・・・・。