

八幡浜地区の一次（初期）救急医療に関する意見 —八幡浜一次救急休日・夜間診療所運営委員会（2016年11月18日）への要望

市立八幡浜総合病院麻酔科・救急部 越智元郎

初めに

2016年7月、八幡浜医師会から八幡浜市に対して要請があったとのことで、1つの提案が市から当院診療部（医局会）にはかられました。地域唯一の救急告示病院である市立八幡浜総合病院では、2008年6月以降、水・土曜日の二次救急傷病者の受け入れを停止（2010年5月以降は土曜日のみ）しています^{1,2)}。一方、八幡浜地区の一次（初期）救急医療は八幡浜医師会より医師が派遣され、一次救急休日・夜間診療所（2016年10月25日、休日夜間急患センターから改称）で診療をしています。ただし、当院が二次救急受け入れを停止している土曜日においては、二次救急に該当する患者を救命救急センター（宇和島市または松山市）などへ紹介することに関して、同診療所担当医の負担が大きく、診察担当医として名乗り出る医師会員が少なくなっているとの訴えでした。医師会はまず施設事務組合消防本部と交渉され、土曜日において二次救急紹介先医療機関選定について救急隊が情報提供すること、著しく危険な状況でなければ転送中の医師または看護師の同乗なしに搬送することについて、消防長の下承を取り付けたとのことでした。

当院診療部への要請の内容と当院の対応

八幡浜市から当院診療部への要請の内容は以下のことでした。すなわち、土曜日における当院の二次救急診療を一部再開し、二次救急に関する一次救急休日・夜間診療所からの紹介を受けてほしいとのことでした。当院診療部での協議では、週7日間・24時間の二次救急対応をしている救急告示病院は県内でも市立宇和島病院のような医師数の多い、例外的な1施設のみであり、当院に関しては週1回の受け入れ停止を解消できる状況にはないとの意見が出ました。一方で、（先行きの見通しは不明ではあるが）医師数に関しては受け入れ再開を検討できるところまで改善しているのではないかとの意見も出ました。当院の救急の責任者（救急部長、救急・災害対策委員長）である筆者は後者の立場で意見を述べ、同時に市には表1のような、八幡浜地区の、救急医療の他の問題解消に積極的に取り組んでいただきたいと訴えました。

結果的に、10月以降、土曜日の一次救急休日・夜間診療所が開いている時間帯に限って、同診療所からの二次救急に関する紹介を受けることに決定しました。また、同診療所からの紹介患者診療中には同診療所の看護師1名が当院救

急外来において看護師として活動してくれることになりました。当院では医師不足に加え看護師不足にも悩んでおり、土曜日は救急外来担当として看護師を置いていないためです。なお、これらの対応は 2017 年 3 月までの対応であり、大きな問題があればその時点で再検討することになっています。

他方、当院常勤医師数が 1 名のみである脳神経外科に関しては、土曜日の対応をしないことに定め、意識障害患者の紹介にあたってはあらかじめ頭部 CT を撮影し脳出血でないことを確認の上で当院へ紹介するか、撮影をしない場合には他院へ紹介していただくことになりました。広域輪番制の大洲地区担当の火曜日に大洲地区内で脳神経外科対応をしていただけない場合が多く、火曜日に関しては当院脳外科が伊方・八幡浜地区の頭部外傷・意識障害などに対応しています。この上で土曜日の脳神経外科対応を求めたならば、脳神経外科医師の負担が極めて大きなものになることは容易に理解いただけるものと思います。

表 1. 土曜日夜間の救急患者受入れに関する意見書

2016 年 7 月 26 日
土曜日夜間の救急患者受け入れについて (救急部長の意見)
文責：越智元郎
■ 1. 受け入れ再開を支持・要望します。
土曜日における当院の救急患者受け入れ停止解消は八幡浜市民あるいは八幡浜消防の悲願であり、内科の先生方や看護部が対応可能であればぜひお願いしたいと思います。
なお、外科や整形外科は平成 15 年当時の医師数ピーク時から、各科の所属医師数を維持しておられます。外科あるいは整形外科として患者を担当されるにあたり、土曜日でも内科医師の協力を得られる可能性があり、受け入れを再開していただければ有り難いと思います。
なお、脳神経外科については常勤医師数が復活しておらず、脳出血など、普段脳神経外科で担当いただいている傷病者については、大洲地区の輪番病院である大洲中央病院に紹介できるよう、八幡浜市から要請をしていただきたいと思います。そうしないと、現在、大洲地区担当の広域輪番日である火曜日において八幡浜地区の脳神経外科的な傷病者を当院で受け入れていることと併せ、河内医師の負担が非常に大きくなってしまうと懸念されます。
■ 2. 市民への大々的な広報は控えていただきたい
今回、当院が土曜日における救急受け入れを再開するにしても、それは部分的（急患センターからの紹介のみ？、20:00～23:00 のみ？、夜間のみ？）あるいは暫定的な処置であり、今後の医師数・看護師数減少などの状況においては再度受け入れを停止せざるを得な

い状況があり得ます。今回、診療部医師が「気軽に」＜現在＞実施できる範囲のサービスを選択できるように、八幡浜市としては「受け入れ停止解消？」に関する広報は控えていただきたいと思えます。

■ 3. 八幡浜市が、当院と急患センターや大洲地区の救急医療機関との連携に関する未解決の問題について、改善に協力して下さることを希望します。

イ) 日曜日の（八幡浜）一次救急休日・夜間診療所のあり方（中略）

ロ) 大洲地区との広域輪番制により土曜日の二次救急の空白を解消（中略）

ハ) 大洲喜多休日夜間急患センターとの連携のあり方を調整していただきたい（中略）

以上、救急部長として診療部の皆様が土曜日の救急受け入れ再開（部分的）にご協力下さいますことをお願いすると同時に、市が救急に関する懸案事項の改善に協力して下さいますことをお願い致します。

一次救急休日・夜間診療所と市立八幡浜総合病院との役割分担

2008年1月21日の八幡浜市医師会救急医療検討委員会の申し合わせ(表2)にあるように、勤務時間外においては当地域の一次救急を一次救急休日・夜間診療所が担当し、二次救急に該当する患者については紹介状(診療情報提供書)を書いて当院に紹介いただくことになっています。

ところが近年、日曜日の日中において「外科系は市立病院」と言って、一次救急休日・夜間診療所を訪れた(あるいは電話で診察依頼した)患者を事務員・看護師がいわば門前払いしておられる様子がみられます。当院職員が救急・災害対策委員長へ寄せた意見書をみると、ムカデ咬傷・ハチ刺傷(アレルギー症状がなく、痛みのみ)や背部痛(軽度)などのために当院へ回された患者の例が上げられており、「急患センターでは一次救急症例は診療科に関係なく対応してほしい」「外科系医師を立てないからといって外科系診療(一次救急)をしないのはおかしい」といったコメントが付けられています。

一方、当地域より遅れて2011年に設立された大洲の急患センターは「歩いて来る」「成人の」「内科救急」のみ対象とするという非常に狭い適応で運用しておられます。最近の例を上げますと、寿司屋で食事直後より喉のイガイガ感を感じた女性が大洲の急患センターに電話すると、「喉をみることはできない」と、二次救急(市立八幡浜総合病院)受診を勧められたそうです。当院ではステロイド剤を点滴して帰宅させましたが、大洲の急患センターでも当院同様の対応をするか、診察後紹介するべきではなかったでしょうか(門前払いはおかしい)。そして、このような方針を八幡浜の一次救急休日・夜間診療所が踏襲しようとしているように見えます。

さらに最近では外科系医師を配置しなくなった日曜日のみならず、平日においても「外科系」あるいは「外因性」、「泌尿器科系」、「尿路感染症」などと診療所の看護師や事務スタッフが判断して、受付をしない例があると聞いています。診察する医師が内科であれ、外科であれ、麻酔科であれ、一次救急として虫咬傷、アレルギー、打ち身、腰痛、鼻出血、熱傷などに気軽に対応すべきではないでしょうか。程度が重篤であったり、苦手な分野の傷病であれば、紹介状を書いて二次救急医療施設へ送ればよいのです。

表 2. 八西地区における救急診療に関する申し合わせ
(八幡浜医師会救急医療検討委員会、2008年1月21日)

<p>A. 軽症救急患者への対応</p> <p>1) 勤務時間内—できるだけ各病医院で対応する。</p> <p>2) 勤務時間外、急患センターが開いているとき</p> <p>①2008年度以降、レントゲン撮影、血液検査が必要な患者を含め、できるだけ急患センターで対応できるよう、体制整備をする。</p> <p>②市立病院を含む各病医院へ「掛かり付け」の患者も、原則として急患センターが受け皿となる。</p> <p>③入院または手術を要する場合や特殊あるいは専門的な治療を要する患者(二次救急患者)の場合は、市立病院などへ紹介する[*]。</p> <p>*急患センターが開いている時間帯(準夜帯)までは、各病医院でも患者や家族からの電話での問い合わせなどには対応する(受診の必要があれば急患センターを受診するよう指導)。</p> <p>3) 勤務時間外、急患センターが開いていないとき</p> <p>①市立病院が主な受け皿となる[*]。</p> <p>*市民にはできるだけ勤務時間内に各病医院を、または勤務時間外には急患センターが開いている時間に同センターを受診するよう指導する。</p> <p>B. 救急車搬送患者への対応</p> <p>1) 勤務時間内： 市立病院が対応する他、各病医院でも可能な範囲救急車を受け入れる(消防本部が判断して収容を依頼)。</p> <p>2) 勤務時間外： 急患センターが開いているときを含め、原則として市立病院が受け皿となる[*] (ただし、救急隊が明らかに入院の必要性がない軽症傷病者と判断した場合はこの限りでない)。</p>

八幡浜医師会員内の意見調整—救急医療検討委員会開催を

市立八幡浜総合病院の医師は二次救急を担当する立場で一次救急休日・夜間診療所を担当する医師会員と連携しています。同時に、同じ医師会員として以前より同診療所の担当医のローテーションにも入っています。しかし現在の同診療所運営の方向性は、事務員や看護師への指示内容（「外科系」一次救急患者を受付しないこと）を含め、考え方に大きな隔たりがあります。筆者は2013年2月7日以降1度も開催されていない、八幡浜医師会救急医療検討委員会で協議していただくよう、日曜日の同診療所の「外科系」診察医配置が停止された2015年の段階から再三依頼していますが、開催はかなっていません。

理事の一部からは「当医師会には救急医療検討委員会を開かないといけないような問題は存在しない」というようなお声も聞こえて来ます。しかし、医師会から、冒頭に述べたような消防本部や八幡浜市への要請が出ること自体、調整・協議を要する問題が存在することを示しています。直近2回(2008年、2015年)の委員会の決定に照らし、同診療所をどう運営して行くかについて協議する機会を設けて下さいますことを切望致します。

八幡浜大洲圏域医療対策協議会を通じて大洲圏域との救急医療調整を

表1-3で述べたように、当院土曜日の二次救急受入停止が地域医療再生計画によって解決されていないこと、大洲地区担当の広域輪番担当日に脳神経外科傷病者受入施設がないことなどの問題があります。このことは当院が土曜日において八幡浜地区の一次救急をバックアップできないことにつながり、さらにこのことが医師会員がこの日の一次救急休日・夜間診療所の診察医に応募しないことの原因となっています。また大洲市の休日夜間急患センターの運用方針は八幡浜市の休日夜間急患センターのあり方に微妙な陰を落としています。

これらの問題について協議する公的な場として、八幡浜大洲圏域医療対策協議会や広域二次救急医療体制検討部会があります。これらの会議に名前を連ねておられる八幡浜医師会員としては会長、八幡浜保健所長、市立八幡浜総合病院院長、愛媛大学大学院地域救急医学講座教授などがおられます。表1-3で挙げた問題は大洲地区の関係者と協議して改善できる課題であり、いたずらに時を見送るのではなく、上記の会議の委員の先生方によりぜひ改善していただきたいと希望致します。

終わりに

土曜日の一次救急休日・夜間診療所の診療を支援するために当院が二次救急受入れ停止を部分的に解除することになりましたが、このことは同診療所の担

当医にとっても地域住民にとっても有意義なことと思われます。一方で、同診療所の方針や大洲地区の救急医療機関との連携のあり方についてはいくつかの問題が残されています。八幡浜医師会救急医療検討委員会でこれらの問題を取り上げていただくことと、八幡浜大洲圏域医療対策協議会委員などを通じて公的な場で検討していただくことを切にお願いする所存です。

参考文献

1. 現場からみた市立八幡浜総合病院の救急受け入れ停止
(越智元郎、八幡浜医師会報 第71号 12-20, 2009)
2. 市立八幡浜総合病院の二次救急医療の現状
(越智元郎、八幡浜医師会報 第72号 12-16, 2010)