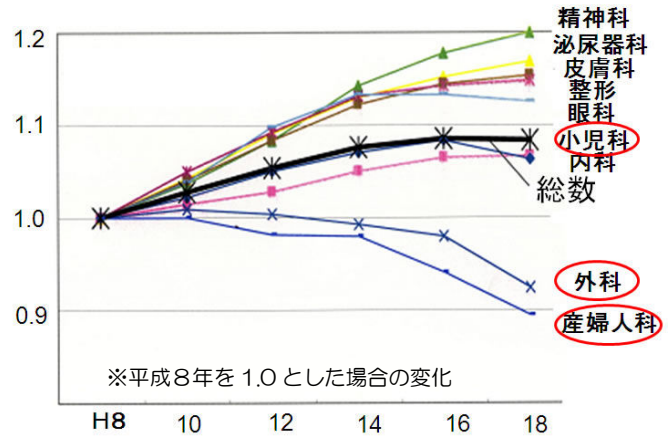


# ■ 気仙沼地域の救急医療は本当に危機的状況にあります

全国的に産科・小児科・救急・外科・内科などの病院勤務医が減少しています(図1)。救急医療においても特に産科・小児科・外科・内科といった、命にかかわる患者を治療する科で、患者の受け入れや治療に支障が出ています。

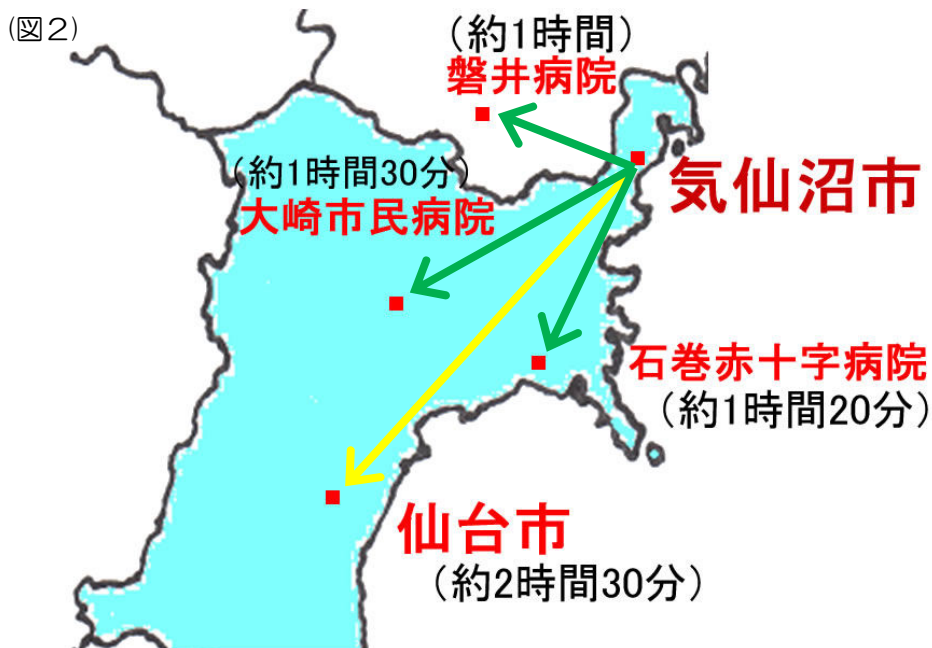
(図1) 全国の診療科別の医師数の変化  
産科・小児科・救急・外科・内科  
の病院勤務医の減少



都市部では緊急の産科患者の受け入れが、病院の受け入れ態勢が不備であるとの理由で搬送が拒否されるなど「たらいまわし」として大きな社会問題となっています。

気仙沼市立病院においても医師不足は例外ではなく、**医師定数が60名に対して研修医を含めても44名しか常勤医はおらず、著しい医師不足の状態です。**少ない医師がすでに1.5倍の働きをしており、救急への余裕ある医師の配置ができない状況です。

気仙沼市は宮城県の中でも仙台圏から最も遠く、気仙沼市立病院の救急がもし崩壊するようことがあれば、年間2000件を超える救急搬送が近隣の岩手県立磐井病院、石巻赤十字病院、大崎市民病院などの病院に行かなければなりません(図2)。これらの病院はそれぞれの医療圏の救急で手一杯ですから、受け入れてもらえる保証はなく、患者の生命が心配されます。



地域の救急医療を堅持できなければ大きな社会不安となり市民の安全が確保できないので、何としてでも救急医療は病院と市民が協力して守っていかねばなりません。

そのために市民の方にご理解いただきたいことは、

- ①救急は命にかかわる重症患者を救うことが最も重要であるという認識です。
- ②救急外来は便利な夜間診療所（コンビニ）ではないということを深くご理解ください。  
医師不足の状況から各科の医師が夜も病院に泊ることはできませんし、重症の場合は除き、  
軽症の場合は小児科の医師に診てもらうことは基本的にお引き受けできません。

また、単に心配だからという理由での受診は感心しません。

しかし、市民の皆さんになるべく不利益にならないように、各科当番医制によって緊急事態に対応できるように、現在のところオンコール体制を確保できています。

## コンビニ受診って？

コンビニ受診とは

自分の都合で時間帯を問わず、コンビニ感覚で病院を受診すること。

- ① 数日前から具合が悪かったが、夜になって心配になったので受診した。
- ② 朝から具合が悪かったが、仕事があったので夜に受診した。
- ③ 薬がなくなったから
- ④ 救急だとあまり待たないで診てもらえるから。
- ⑤ 通学・通勤前に都合がいいから。

・・・・・・・・など

具体的に市立病院が行っている救急体制は、

- ①各科の医師が持ち回りで小児科を含めた全科を1人で対応します。  
これにより他の医師が休息できます。
- ②重症患者が搬送されれば、当直医がまず応急処置（心肺蘇生を含む）を行いながら、  
専門科の医師を自宅から呼び出し治療にあたります。
- ③さらに手術などが必要であれば、さらにスタッフを呼び出して治療を行います。

あらかじめ、各科の医師がスタンバイしている体制はとることができないことをご理解ください。

現在、気仙沼市立病院で対応している救急患者は各科多岐にわたり、ほとんどすべてに対応できていますので、各科の当番医制によるオンコール体制が機能しているといえます(図3)。

少ない医師数でこれらを行うためには、可能な限り医師を疲弊させないことが必要で、市民の皆さんにも「救急は重症者を重点的に救うことが最も重要」との認識を共有したいと考えています。

(図3)現在、市立病院で対応している救急患者

内 科	緊急内視鏡・感染症治療・脳血管疾患(脳梗塞)	産婦人科	妊娠・出産異常・ 婦人科領域の腹部感染症
循環器	心筋梗塞・狭心症・重症不整脈・心不全	整形外科	骨折
呼吸器	呼吸不全・重症肺炎	耳 鼻 科	鼻出血・重症めまい
外 科	急性腹症・さまざまな腹膜炎・腸閉塞・ 急性動脈疾患・破裂性腹部大動脈瘤・胸腹部外傷	眼 科	眼外傷・網膜剥離
脳外科	脳内出血・クモ膜下出血・頭部外傷	皮 膚 科	熱傷
小児科	重症感染症・てんかん		

実際に行っている緊急の治療は、表の如くです。

### 緊急手術数

外 科 (件)

	平成 18 年	19 年	20 年
<b>緊急手術総件数</b>	<b>120</b>	<b>113</b>	<b>120</b>
破裂性腹部大動脈瘤	3	2	2
急性胆嚢炎	10	2	3
腹膜炎	18	28	16
腸閉塞	31	25	37
虫垂炎	25	31	19
外傷性内臓破裂	2	3	8
その他	21	22	35



脳 外 科 (件)

	平成 18 年	19 年	20 年
<b>緊急手術総件数</b>	<b>64</b>	<b>79</b>	<b>47</b>
緊急開頭血腫除去	10	8	6
脳室ドレナージ	39	53	32
脳動脈瘤クリッピング	13	13	6
その他	2	5	3

産 婦 人 科 (件)

	平成 18 年	19 年	20 年
<b>緊急手術総件数</b>	<b>36</b>	<b>30</b>	<b>36</b>
緊急帝王切開	22	14	21
卵巣捻転	7	10	9
子宮外妊娠	7	6	6

整 形 外 科 (件)

	平成 18 年	19 年	20 年
<b>緊急手術総件数</b>	<b>38</b>	<b>28</b>	<b>20</b>
骨折	12	11	18
腱断裂	8	8	1
その他	18	9	1

泌尿器科

精巣捻転、精巣破裂など

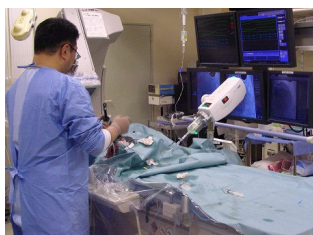
耳鼻科

食道異物、頸部膿瘍など

循環器科

(件)

	平成18年度	19年度
緊急心臓カテーテル 検査・治療数	85	84



内科

(件)

	平成17年	18年	19年
夜間緊急内視鏡 検査・治療数	29	33	45



このように緊急治療は決して少なくありません。病院の医師たちは、救急医療に加えて通常の病院業務も行わなければならない、その仕事量は膨大で、正に激務であることをご理解ください。

重症度別に患者数をみると、救急を受診するべき中等症、重症患者は全体の約17%（実数では年間2200名）でした。これに対し、軽症患者は83%を占めています。このうち、夜間の受診もやむを得ない方もいますが、電話相談の聞き取り内容の結果からは、かなりの数の方が昼間の受診や翌日の受診で十分対応可能と思われました。

## 重症度別救急患者数

(名)

	平成18年度	平成19年度
総患者数	13,221	12,831
1次救急(軽症)	10,940 (82.7%)	10,606 (82.7%)
2次救急(中等症)	2,055 (15.5%)	1,940 (15.1%)
3次救急(重症)	209 (1.6%)	219 (1.7%)
心肺停止患者(最重症)	61 (0.45%)	72 (0.56%)
心肺再開数(率)		10 (13.9%)

軽症者のかなりの数がコンビニ受診です。

## ◆救急を守るための市立病院の取り組み

- 1) 医師全員の総意をもって救急医療を守るという合意がなされています。
- 2) 病院ホームページ、市の広報誌を通して救急外来の適正受診をお願いする広報活動でコンビニ受診の自粛をお願いしています。
- 3) 電話での病状の聞き取り、および受診に関するアドバイスを積極的に行い、なるべく効率的な救急室の運営を行いたいと思っています。

しかし、なかなか上手くいっていないのが現状です。

- ① 電話連絡のない直接の受診が圧倒的に多いこと。
- ② 「医者なんだから診て当然」、  
「自分らの税金でやっている病院なんだから診るのは当たり前」、  
「病院はサービス業なんだから金を出す患者の言うことを聞け！」  
という住民エゴ意識が根深くあること、などが原因と考えられます。

### 救急担当の当直医の疲弊をなるべく防ぐようにご協力ください

- ① 自分の受診動機はコンビニ受診ではないか、  
もう一度考えて下さい。
- ② 電話対応の看護師のアドバイスの通り、  
家で応急処置を行い明日の受診でいい場合かどうか、  
ご自分で考えてください。