

提言書

将来にわたって救急医療体制を維持していくための方策

平成25年11月

豊田市医療対策懇話会

目 次

I	はじめに	1
II	豊田市の救急医療体制の現状と課題	2
III	将来にわたって救急医療体制を維持していくための方策	3
	1 市民の医療提供体制に対する理解を深める啓発の工夫	
	2 市民が気軽に相談できるコールセンター等の充実	
	3 救命救急センターの軽症患者の分散先となる1次救急診療所の整備	
IV	おわりに	7

I はじめに ー提言に至る経緯ー

医療対策懇話会では、平成18年3月に豊田市の医療提供体制について、①第1次救急医療提供体制の維持・充実、②高齢化の進展に伴う慢性期医療提供体制の充実、③合併に伴い新たに市域となった農山村地域の医療提供体制の維持・充実、④市民が適切な受診行動をとるための啓発と情報提供の充実、の提言を行った。

その後、豊田市では、加茂病院（現豊田厚生病院）の移転に伴う救命救急センター設置等による機能充実や足助病院の改築等が行われ、さらに、今後は、高齢者医療、在宅医療、健診、救急医療、看護師養成の5つを基本方針として豊田地域医療センターの再整備も行われる予定である。このように、豊田市の医療提供体制は提言に沿う形で整えられてきた。

しかし一方で、救急医療においては、救命救急センターに多くの軽症患者が搬送、受診されており、本来救命医療を必要とする重症な患者の受診機会を奪いかねないことが懸念されている。また、今後の高齢化の進展による救急患者の増加が予想されるなかでは、より一層、各医療機関がそれぞれの機能を発揮できる環境が望まれている。

この提言書は、豊田市医療対策懇話会が、平成25年度に豊田市長から要請を受け、将来にわたって救急医療体制を維持していくための方策について検討し、その結果をとりまとめたものである。この提言を基に、今後、豊田市において、施策の実現に向けて取り組まれることを期待するものである。

【参考資料】

〔資料1〕平成25年度豊田市医療対策懇話会委員名簿

〔資料2〕平成25年度豊田市医療対策懇話会開催経過

Ⅱ 豊田市の救急医療体制の現状と課題

(1) 救急医療体制の現状

1次救急医療については、休日の昼間の対応として、内科及び小児科は豊田加茂医師会立休日救急内科診療所が、外科は在宅当番医制で対応しており、平日及び休日の夜間については、豊田地域医療センターが対応している。また、歯科については、豊田加茂歯科医師会の協力を得て、豊田地域医療センターが休日昼間の診療をしている。

2次救急医療については、豊田厚生病院、トヨタ記念病院、足助病院、豊田地域医療センターの4病院が当番制で対応している。さらに、小児科の重症患者に対しては、豊田厚生病院とトヨタ記念病院の2病院が当番制で小児科医を確保している。

3次救急医療（救命救急センター）については、豊田厚生病院とトヨタ記念病院が24時間体制で対応している。

以上のように、豊田市では、医療機関が機能を分担し、相互が連携することにより、症状に応じていつでも必要な医療が受けることができる体制が整えられている。

(2) 救急医療体制における課題

豊田市では、上記のような機能分担と連携による体制で、救急医療を提供しているが、実際には高度な医療を提供する病院に多くの患者が受診しており、特に、救命救急センターに多くの軽症患者が受診している。

豊田市の救命救急センターにおいては、受付患者のうち、8割以上が軽症患者であり、特にウォークイン（救急車による搬送ではなく自ら救急外来を受診すること。）の軽症患者が多い。また、「平日は休めない」「日中は用事がある」などを理由に、緊急性がない症状でも救急外来を受診する、いわゆるコンビニ受診もあると聞いている。このように、救命救急センターに非常に多くの軽症患者が自ら受診することで、本来3次救急医療を必要とする重症患者の受診機会を奪いかねないことが懸念されている。

また、今後の高齢化による救急患者の増加も予想される中では、各医療機関が本来の機能を十分に発揮できる環境が望まれており、とりわけ、救命救急センターを受診している軽症患者を分散させる仕組みが必要と考えられる。

【参考資料】

〔資料3〕救命救急センターの患者状況

Ⅲ 将来にわたって救急医療体制を維持していくための方策

医療機関の機能分担と連携によって支えられている救急医療体制であるが、将来にわたって維持していくためには、医療関係者、市民、行政の継続的な相互協力が重要である。課題に対する具体的対応策として、以下の視点に基づき、3つの方策を提言する。

- 市民の日頃からの健康管理や救急医療の仕組み、かかり方を啓発することにより、救急患者の減少に努める。
- 救急患者の症状に応じた適切な受診行動の実践とその適切かつ迅速な支援を行う。
- 救急患者及びその関係者への必要な医療情報の提供及び医療機関の紹介を行う。
- 地域内における救急医療機関・資源の適正配分・役割分担及び連携・共働体制づくりを推進する。

【提言1】 市民の医療提供体制に対する理解を深める啓発の工夫

(1) 検討経緯・背景

医療機関がどんなに医療体制を整備しても、それを利用する市民の理解と適切な受診行動がなければ、医療機関はその機能を十分に発揮することができない。急病の時はどこでどのような医療が受けられるのか、市内の医療機関とその機能分担、救急医療の仕組みに関する継続的な情報提供が重要である。

豊田市では、平成18年3月に医療対策懇話会から提言した「市民が適切な受診行動をとるための啓発と情報提供の充実」を基に、医療機関の一覧や救急医療の仕組み等を掲載した啓発冊子等を作成し、その配布や出前、出向き講座等を実施している。また、救急車の適正利用を促すため、適正利用広報や頻回利用者への個別指導等も今後実施していくことが予定されている。

このような啓発活動を、近隣他市よりも積極的に行ってはいるが、量的な拡大では限界がある。市民の医療提供体制に対する理解を深めるためには、市民参画を促すような啓発の工夫を検討する必要がある。

【参考資料】

〔資料4〕 豊田市の医療啓発等の取組

(2) 実施方策

医療啓発の工夫としては、啓発する人の工夫と実施方法の工夫を提案する。

① 啓発する人の工夫

市民が立ち上がって地域医療を立て直したという話もある。行政職員による啓発よりも、市民ボランティアや小中学校の校医、かかりつけ医等による啓発のほうが市民にとっては共感しやすいと思われる。関係機関に協力を要請するなど、市民と共働した取組が必要である。

また、高齢者の場合、どの医療機関を受診するかは本人よりも家族が判断することもある。本人だけでなく、実際に受診先を選択する家族への啓発も重要である。

② 実施方法の工夫

救命救急センターを受診する患者は、その近隣地域が多い傾向にある。救命救急センターの受診者が多い地域や増加傾向にある地域に対して、重点的に啓発を行うことも有効である。

また、豊田厚生病院では、みよし市民の受診者も多い。みよし市へ医療啓発の協力を要請することも効果的と考えられる。

そのほか、診療時間外を受診とにならないように、かかりつけ医の診療時間内に早めに受診することや、この地域ならどこの医療機関で救急の診療を受けることができるといった、具体的な時間や場所の誘導も重要である。

さらに、より広く周知するために、マスコミ等の有効活用も検討して欲しい。

【提言2】 市民が気軽に相談できるコールセンター等の充実

(1) 検討経緯・背景

救急医療の仕組みを理解していたとしても、市民には医療に関する専門的な知識がないため、自身の症状を適切に把握し、症状に応じた医療機関を選択することは現実的には難しい。

また、市民には大病院に安心感があるとともに、その時々々の医療機関の応需情報の入手ができないため、大病院を選択してしまうのはいたしかたないとも思われる。

こうした状況において、症状に応じた医療機関への適切な受診を促すためには、病院にかかる前に、市民が気軽に相談でき、専門的な知識やその時々々の医療機関の応需情報から適切な案内ができる環境、受診前のトリアージ機能が効果を発揮すると考えられる。

具体的には、電話相談、コールセンター等が該当すると思われる。

市民にとってはいつでも医療について相談できるという環境と安心感が得られると同時に、1次医療を提供している医師や歯科医師においても診療時間外の相談先を提供できるというメリットがある。

(2) 実施方策

愛知県が「小児救急電話相談（#8000）」を実施しており、午後7時から午後11時まで、365日、子どもの夜間救急時の医療相談に応じている。看護師経験者が電話相談に応じており、症状によっては小児科医が対応している。専門的な知識や経験から症状に応じた医療相談ができる機能であり、市民に適切な受診行動を促すことが期待できる。豊田市が実施している医療啓発等にあわせて積極的にPRするなど、有効活用することを提案する。

また、電話相談、コールセンター等は、市民に安心感を与えることも重要な役割であり、症状に応じた医療相談だけではなく、豊田市の救急医療体制に対して理解を促す説明、時間帯や地域状況を考慮した受診先の案内が重要である。そのためには、豊田市の現状を十分に理解している人材が必要であり、看護師OB、OG等の活用や基幹病院との連携も含め、豊田市独自のコールセンターの設置についても検討を進めて欲しい。

【提言3】 救命救急センターの軽症患者の分散先となる新たな1次救急診療所の整備

(1) 検討経緯・背景

救命救急センターを受診している軽症患者を分散させるためには、市民の医療提供体制に対する理解促進や症状に応じた受診先を案内するコールセンター等の充実を進める必要があるが、同時に新たな1次救急診療所を整備することも効果があると考えられる。

本来、軽症者は1次救急医療機関を受診することが望ましく、そうした軽症者が適切に1次救急医療機関へ分散されることで、救命救急センターがその本来の機能をより一層発揮できることになり、将来にわたって維持できる救急医療体制を整えることにつながる。

なお、整備にあたっては、救命救急センターと1次救急診療所が連携できるような位置関係に留意して整備を進める必要がある。

(2) 実施方策

現在、1次救急を担当しているのは、豊田地域医療センター、豊田加茂医師会立休日救急内科診療所であり、旧豊田市域の北部に位置している。そのため、新たな1次救急診療所の整備にあたっては、人口も多い上郷、高岡地区が効果的と考えられる。

上郷、高岡地区を想定して整備を進めることを提案するが、実際の整備場所、運営方法、医師確保などについては、豊田市において関係機関に協力を要請しながら調整を進めて欲しい。

なお、新たな1次救急診療所を整備するだけでは、その整備効果は十分に期待できず、近隣住民への利用促進、重症時の近隣医療機関の後方支援や連携にも配慮する必要がある。

【参考資料】

〔資料5〕 救命救急センターの地区別時間外患者数

〔資料6〕 豊田市の地区別人口

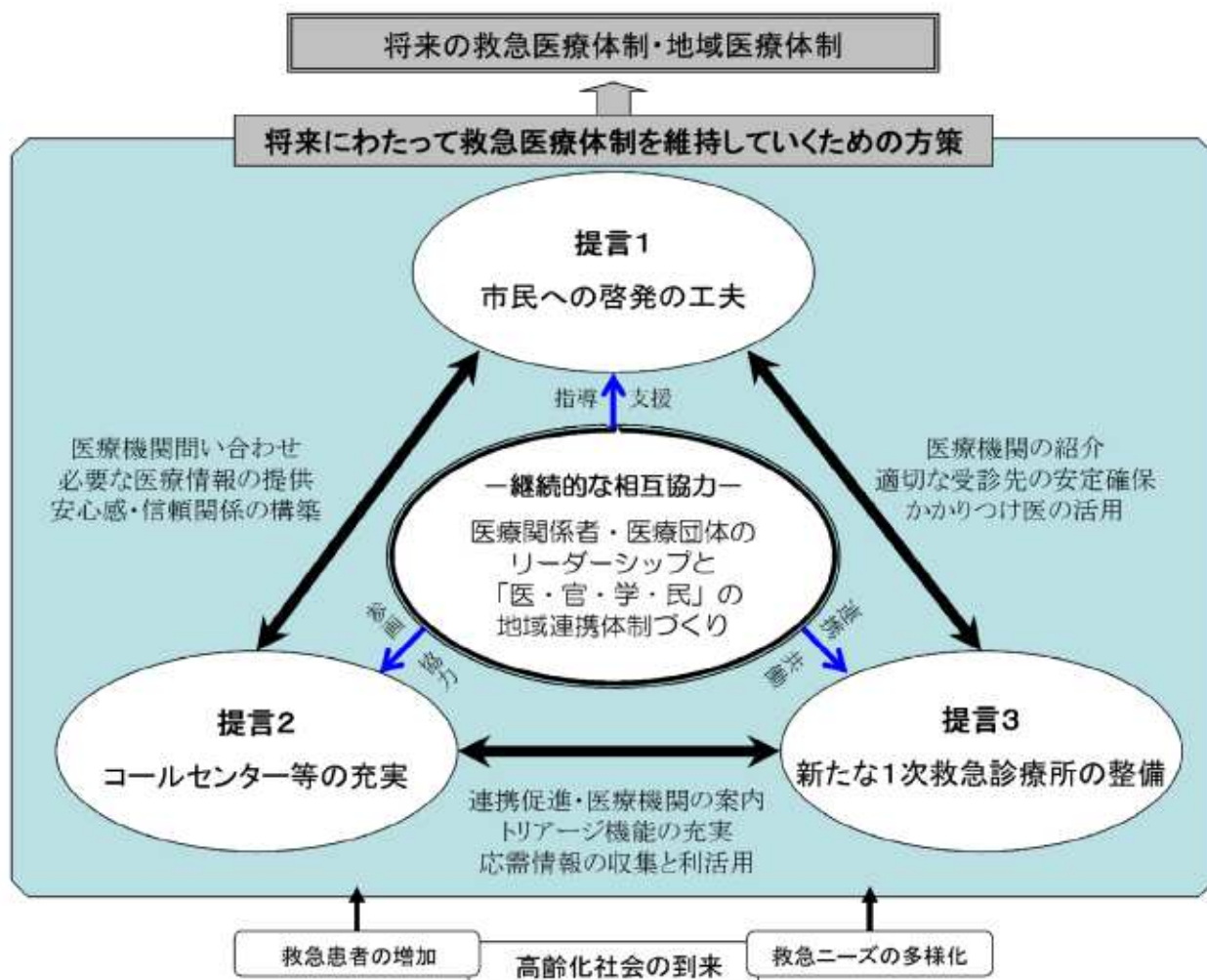
〔資料7〕 救急医療機関マップ

IV おわりに

今回、救急医療体制を維持するため、救命救急センターへの軽症患者の集中を軽減する方策を提言したが、これは、将来につながる施策としての提案である。市民への啓発の工夫、コールセンター等の充実、軽症患者の分散先の整備を進め、相互に連携させることで、将来の救急医療体制につなげていって欲しい。

また、提言を具体化し、実際に機能させるためには、今後さらなる検討や調整が必要なことも多い。医療関係者及び医療団体のリーダーシップと「医・官・学・民」4者の地域連携体制がベースにあつてこそ、将来につながる医療体制が構築できると考えおり、市民を含めた各関係機関個々の取組と継続的な相互協力が必要不可欠であると認識している。

(提言概念図)



〔資料1〕平成25年度豊田市医療対策懇話会 委員名簿

*敬称略。掲載順は氏名の50音順

氏名	団体 及び 役職名	備考
安藤 伯秋	豊田加茂医師会 理事	
石橋 博文	豊田加茂薬剤師会 会長	
岩瀬 三紀	トヨタ記念病院 病院長	
片田 直幸	厚生連豊田厚生病院 院長	
川原 英之	豊田加茂歯科医師会 会長	H25.6～
近田 研	豊田加茂医師会 会長	
野場 万司	豊田加茂医師会 副会長	
早川 富博	厚生連足助病院 院長	
宮川 秀一	豊田地域医療センター 院長	
山本 勝	愛知工業大学 教授	懇話会会長
湯澤 由紀夫	藤田保健衛生大学 教授	

<前任者>

近藤 英明	豊田加茂歯科医師会 会長	～H25.6
-------	--------------	--------

【資料2】平成25年度豊田市医療対策懇話会 開催経過

回	日 時	内 容 (議 題)
第1回	平成25年5月30日(木)	・ 救急医療体制を維持するための課題について
第2回	平成25年8月6日(火)	・ 将来にわたって救急医療体制を維持するための課題への対応策について ・ 医療提供体制に対する市民の理解促進について ・ 受診機会を分散する仕組みの整備について
第3回	平成25年10月22日(火)	・ これまでの検討内容の確認 ・ 1次救急診療所の必要性について ・ 提言書の構成(案)について
第4回	平成25年11月18日(月)	・ 提言書の内容確認

【資料3】救命救急センターの患者状況 (豊田厚生病院・トヨタ記念病院)

症状別	来院種別	合計	割合		(内訳) 時間内	(内訳) 時間外
軽症	救急搬送	8,990	12.3%	86.2%	2,631	6,359
	ウォークイン	54,099	73.9%		8,544	45,555
重症等	救急搬送	5,472	7.5%	13.8%	2,131	3,341
	ウォークイン	4,593	6.3%		1,204	3,389
合計		73,154			14,510	58,644

※ この資料は、軽症患者の受診状況を把握するため、便宜上、入院加療が必要ない場合を「軽症」、入院加療が必要な場合を「重症等」と分類した。そのため、各医療機関の実際の受付患者数等のデータと表中のデータは異なる場合がある。

〔資料4〕豊田市の医療啓発等の取組

1 市民への医療啓発【市民福祉部】

① 出前・出向き講座の実施

豊田市の救急医療のしくみや医療機関の正しい利用の仕方について、豊田市職員が講座を実施する。

◆主な実施対象：就学時検診、入学説明会、各種団体からの依頼等

◆取組実績：

	こども園	小学校	中学校	その他	実施回数	合計人数
平成 20 年度	255	615	0	836	22	1,706
平成 21 年度	219	832	0	821	32	1,872
平成 22 年度	60	1,813	1,017	384	39	3,274
平成 23 年度	0	1,730	1,223	160	39	3,113
平成 24 年度	0	1,972	638	339	37	2,949
合計人数	534	6,962	2,878	2,540	169	12,914

② 啓発冊子の作成・配布

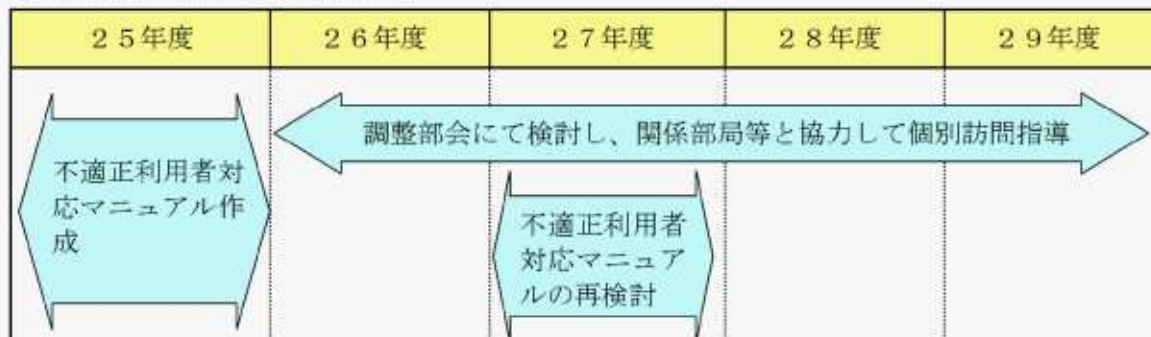
冊子名	配布先等
「かかりつけ医・かかりつけ歯科医ガイドブック」	<ul style="list-style-type: none"> ・市施設に設置 (市政情報コーナー、支所、出張所、交流館) ・転入者への配布 ・おめでとう訪問時に配布
「読む救急箱」	<ul style="list-style-type: none"> ・市施設に設置 (市政情報コーナー、支所、出張所、交流館) ・おめでとう訪問時に配布
「子どもの病気ワンポイントアドバイス」(新生児～小学生用)	<ul style="list-style-type: none"> ・市施設に設置 (市政情報コーナー) ・乳幼児健診時に配布
「見る救急箱 (新生児～小学生版)」 (ポルトガル語版)	<ul style="list-style-type: none"> ・豊田厚生病院、トヨタ記念病院に設置 ・市猿投支所に設置
「見る救急箱 (中学生版)」	<ul style="list-style-type: none"> ・中学新1年生に配布

2 増加する救急業務（救急車の適正利用）への対応【消防本部】

① 頻回利用者の個別指導【消防署】

安易な救急車の要請が結果的に重症患者への対応を遅らせる行為となるため、必要に応じ調整部会を開いて検討、協議し頻回利用者に対する個別訪問指導等を行い、救急車の適正利用について理解を求める。

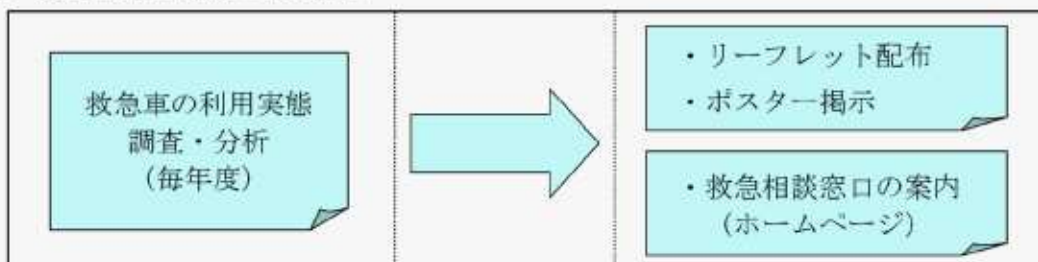
● 救急頻回利用者宅の訪問計画



② 適正利用広報の推進【警防救急課】

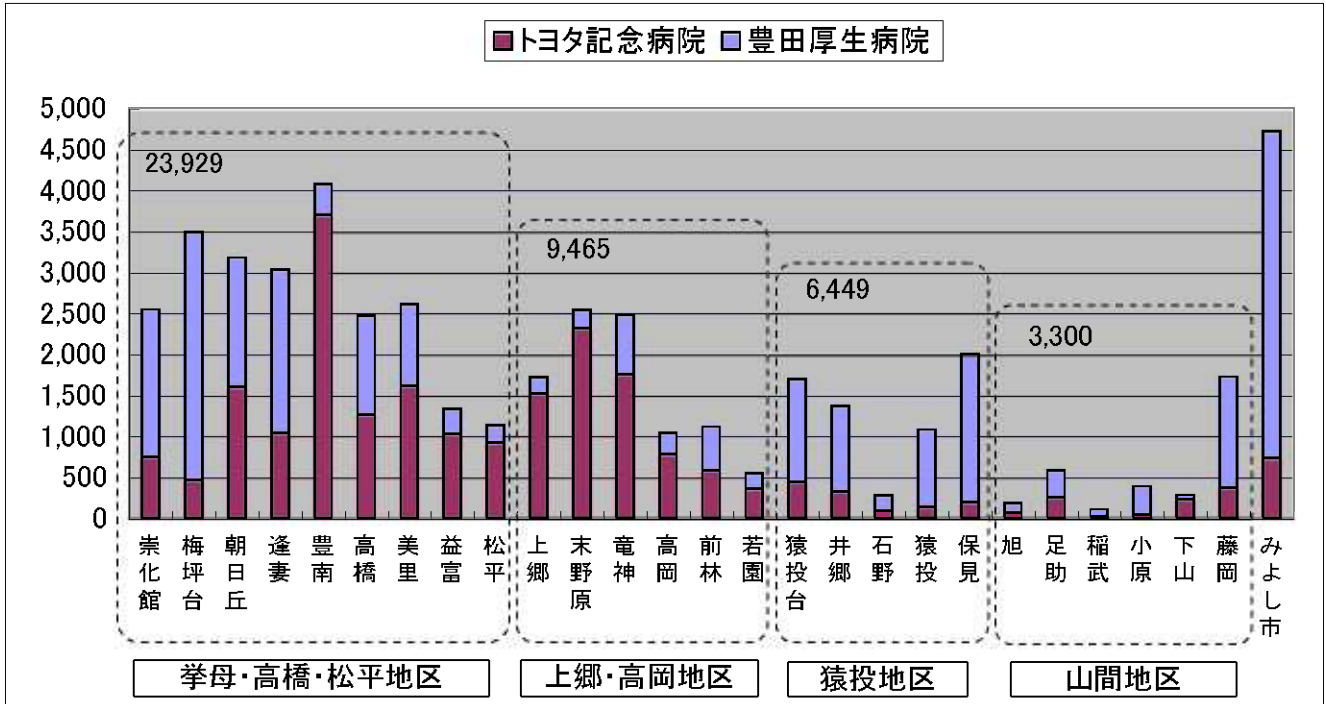
市民に救急車を適正に利用してもらうため、利用実態調査を基に様々な広報活動を実施する。

● 救急車適正利用の広報計画



「豊田市消防整備基本計画 後期実施計画（平成25年度～平成29年度）」より抜粋

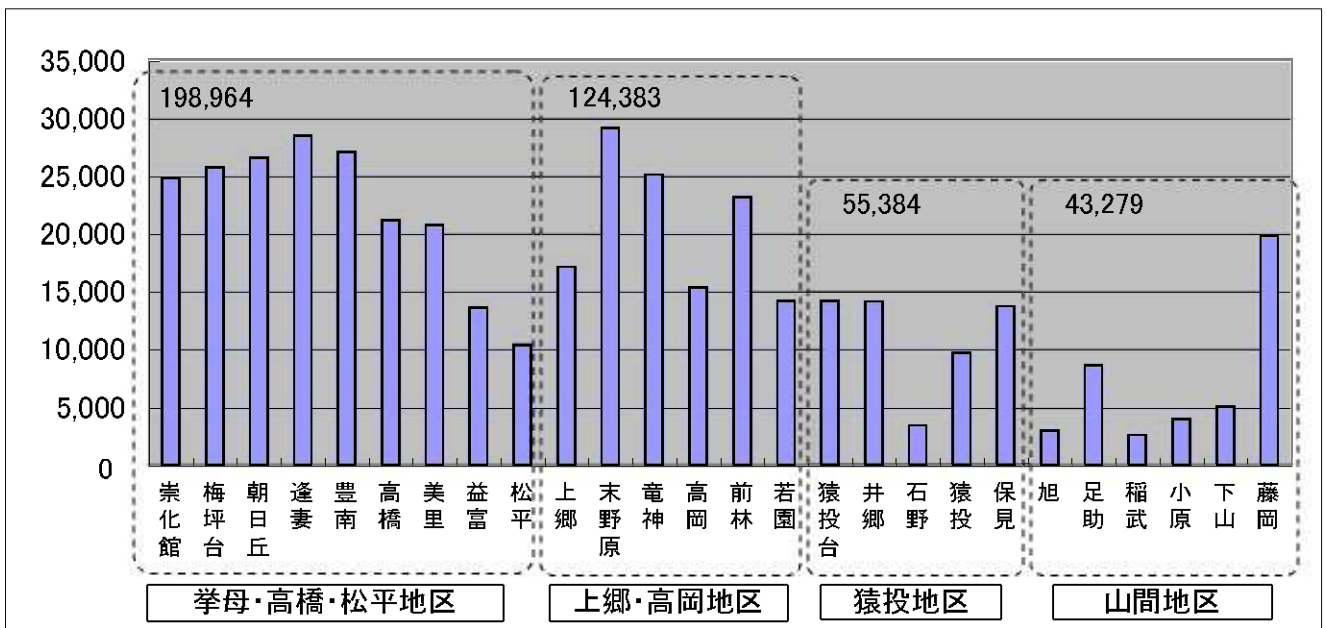
【資料5】救命救急センターの地区別時間外患者数（平成24年度・中学校別）



（藤岡は、医療機関からのデータ提供上、藤岡と藤岡南を合算して表示）

※この資料は、時間外患者数の地区別状況を傾向として把握するため、便宜上、可能な範囲で分類したものである。そのため、各医療機関の実際の患者数等のデータと表中のデータは異なる場合がある。

【資料6】豊田市の地区別人口（平成25年4月1日・中学校別）



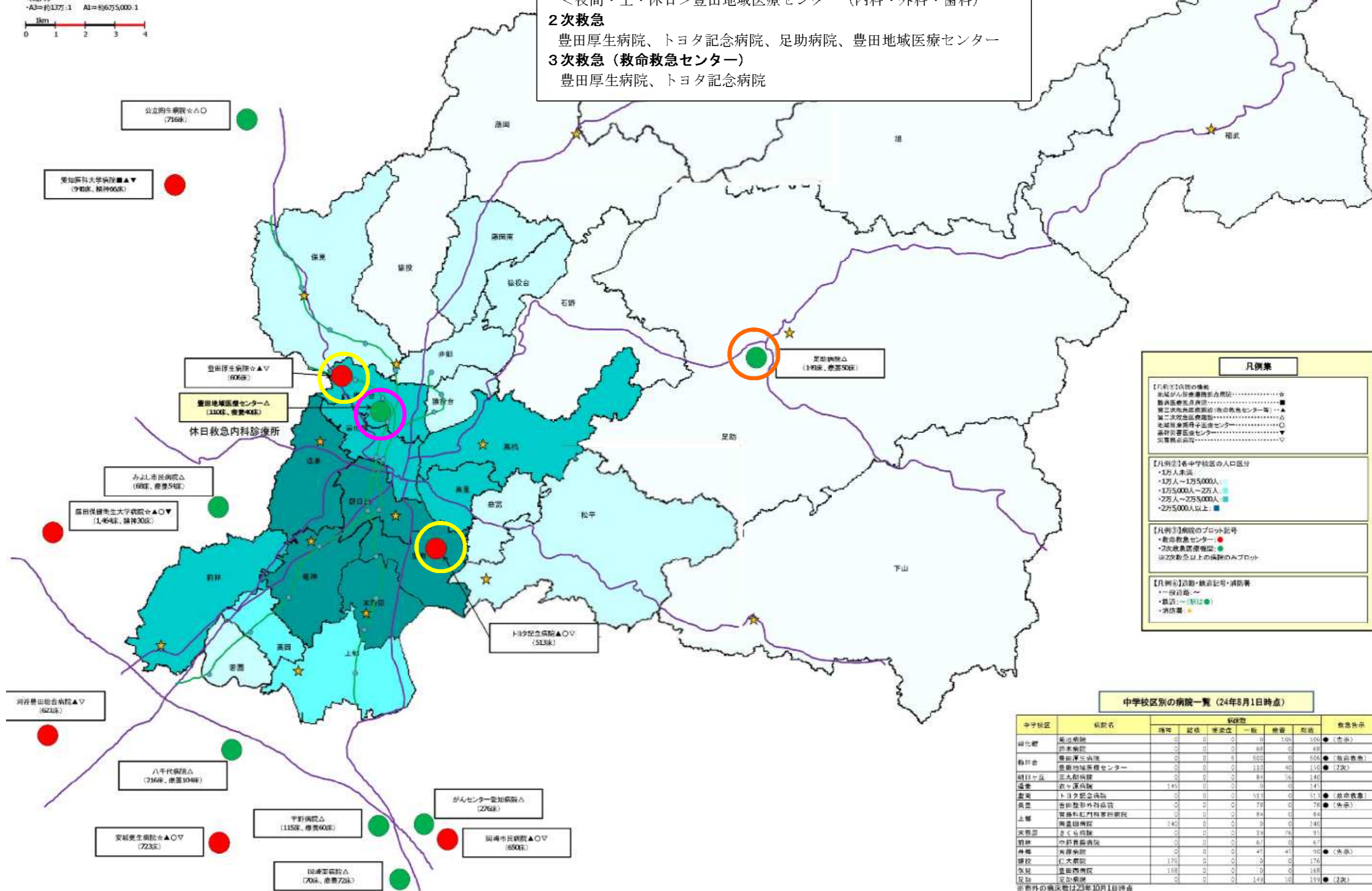
（資料5の地区別とあわせるため、藤岡と藤岡南を合算して藤岡として表示）

救急病院マップ

<縮尺>
A3=約1:1万 A1=約6万5,000:1
0 1 2 3 4 km

豊田市の救急医療体制

- 1次救急**
 <休日>休日救急内科診療所（内科・小児科）、在宅当番医制（外科）
 <夜間・土・休日>豊田地域医療センター（内科・外科・歯科）
- 2次救急**
 豊田厚生病院、トヨタ記念病院、足助病院、豊田地域医療センター
- 3次救急（救命救急センター）**
 豊田厚生病院、トヨタ記念病院



凡例集

【凡例1】病院の機能
 地域がん診療連携拠点病院.....☆
 救急医療拠点病院.....■
 第三救急医療圏（救命救急センター）.....▲
 第二救急医療圏.....△
 地域がん診療連携拠点センター.....○
 救急医療連携センター.....▽
 救急医療連携センター.....◇

【凡例2】各中学校区の人口区分
 ・1万人未満.....
 ・1万人～1万5,000人.....
 ・1万5,000人～2万人.....
 ・2万人～2万5,000人.....
 ・2万5,000人以上.....

【凡例3】病院のプロット記号
 ・救命救急センター.....●
 ・2次救急医療圏.....●
 ※2次救急以上の病院のみプロット

【凡例4】道路・鉄道記号・消防署
 ・一般道路.....
 ・鉄道.....
 ・消防署.....

中学校区別の病院一覧（24年8月1日時点）

中学校区	病院名	病院数						救急表示
		種類	総合	療養	一般	療養	総合	
岡化郡	岡化病院	0	0	0	0	106	304	●（表示）
	岡化病院	0	0	0	0	89	0	●
御代田	豊田厚生病院	0	0	8	0	0	0	●（救命救急）
	豊田地域医療センター	0	0	0	0	110	40	●（2次）
朝日ヶ丘	三九郎病院	0	0	0	0	84	140	●
通津	衣ヶ原病院	145	0	0	0	0	145	●
豊田	トヨタ記念病院	0	0	0	0	513	0	●（救命救急）
高島	豊田整形外科病院	0	0	0	0	78	0	●（表示）
上郷	豊田赤十字病院	0	0	0	0	84	0	●
上郷	豊田赤十字病院	140	0	0	0	0	140	●
岡田	中野青島病院	0	0	0	0	39	76	●
井藤	西原病院	0	0	0	0	41	41	●（表示）
豊田	仁大病院	176	0	0	0	0	176	●
豊田	豊田西病院	168	0	0	0	0	168	●
反谷	反谷病院	0	0	0	0	149	150	●（2次）

※市外の病床数は23年10月1日時点