

## 2 新潟市急患診療センターの稼働状況と今後の展望

山崎 哲・竹内 裕  
田代 敦志・五十嵐善之  
(新潟市保健所)

### Current Status and Perspective of the Emergency Medical Care Center in Niigata City

Satoru YAMAZAKI, Yutaka TAKEUCHI  
Atsushi TASHIRO and Yoshiyuki IKARASI

*Niigata City Public Health and Sanitation Center*

#### 要 旨

新潟市急患診療センターは、市民がいつでも安心して医療サービスを受けられるよう、夜間および休日における救急医療体制を確保することを目的とし、平日夜間、土曜午後・夜間、休日24時間の内科・小児科診療を行っており、全国的にも誇れる新潟市救急医療体制の一次診療を担っている。

開設に際しては行政と医師会が協力して体制作りを行い、昭和48年、新潟市医師会の設置運営で当時の新潟市西保健所で診療が開始された。その後、白山浦の新潟市総合保健センター内に移転し、平成12年からは、新潟市の公設・新潟市医師会の委託運営となり、現在に至っている。

診療日・診療時間については、開設当初は日曜・祝日の日中のみで始まったものが徐々に拡大され、平成20年度から休日については完全な24時間体制となっている。

出務人員は、通常は内科・小児科医が各1名、看護師2名、薬剤師1名、事務員2名だが、連休や年末年始などの繁忙期にはスタッフを増員して対応している。

近年の受診患者数は、小児科が年間約2万人、内科が約1万5千人で、年間3万5千人を超える。患者の年齢層は、幼児が年間約1万4千人で最も多く、16～45歳が約1万人でこれに次ぐ。診療科別の受診時間帯については、小児科の準夜帯（午後7時～深夜0時）での受診者が最も多く、1万人を超えており、小児科の日勤帯（午前9時～午後7時）での受診が約8千人でこれに次ぐ。ここ数年、内科受診者はどの年齢層・いずれの時間帯でも増加傾向にある。受診者の居住地は旧新潟市内が多く、平成17年度、18年度は全体の約80%を占めていたが、平成19年度には76%と若干減少し、旧新潟市外や新潟市周辺の地域からの受診が増加している。

今後、急患診療センターは、平成21年4月に旧新潟市民病院・救命救急センター跡（紫竹山）へ移転する予定である。移転先はバイパスのインターチェンジから近く、交通アクセスの利便性が向上する。また、駐車場スペースの十分な確保や、休日診療科の拡大についても検討されており、より広く住民の期待に応えられるようになる。しかし、利便性が向上する一方で、受診者

---

Reprint requests to: Satoru YAMAZAKI  
Niigata City Public Health and Sanitation Center  
3-3-11 Shichikuyama Chuo-ku,  
Niigata 950-0914 Japan

別刷請求先：  
〒950-0914 新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号  
新潟市保健所 山崎 哲

が急増し、医療従事者に過度の負担がかかる可能性もある。センターが円滑に機能するためには、医療関係者と行政が協力し救急医療体制を支え、適正な医療受診についての理解・協力が得られるよう、地域住民に対して働きかけていくことが必要である。

キーワード：新潟市急患診療センター、一次救急診療、夜間休日診療、休日24時間診療、受診状況

## はじめに

新潟市急患診療センターは、市民がいつでも安心して医療サービスを受けられるよう、夜間および休日における救急医療体制を確保することを目的とし、平日夜間、土曜午後・夜間、休日24時間の内科・小児科診療を行っている。主に風邪や腹痛などで急に具合が悪くなった方に応急処置を施し、かかりつけ医へ引き継ぐ外来診療を行っているが、必要に応じ二次救急医療機関等への紹介を行っており、全国的にも誇れる新潟市救急医療体制の一次診療を担っている。

## センターの変遷<sup>1)</sup>

開設に際しては行政と医師会が協力して体制作りを行い、昭和48年4月、新潟市医師会の設置・運営で、当時の新潟市西保健所で内科・小児科の休日診療を開始した。開設時の名称は新潟市医師会休日診療センターであり、その後、移転や診療時間の変更に伴い、新潟市医師会休日急患診療センター、さらに、新潟市医師会急患診療センターと変更された。センターの設置場所は、昭和51年に新潟市総合保健センター新築移転（白山浦にある、現在、センターの入っている施設）に伴い、同館内の医師会メジカルセンターに西保健所（関屋下川原町）から移転した。平成12年4月には、新潟市総合保健センター内の新潟市衛生試験所の移転跡（同じ建物の5～6F）に移設し、運営形態を、新潟市の公設・新潟市医師会の委託運営に変更し、この際に名称が現在の新潟市急患診療センターとなった。診療日・診療時間については、開設当初は日曜・祝日の9:00～17:00で始まったものが、休日準夜帯、土曜準夜帯、平日準夜帯、土曜午後と徐々に拡大され、平成8年9月には平

日・土曜・休日の深夜帯から翌朝7時までの診療が開始された。平成20年度からは休日午前7時から午前9時までの診療が始まり、休日については完全な24時間体制となっている。

## 現在の利用状況

### 1. 科別利用患者数の推移

年間受診患者数は、小児科は約2万人、内科は徐々に増加して約1万5千人であり、合わせて年間3万5千人を超える患者を診療している（図1）。

### 2. 月別の利用状況

平成18、19年度の月別の利用状況をみると、内科・小児科ともに5月ごろに、また、小児科は12月、内科は1月に受診者が多い（図2）。5月や1月は連休や年末年始の影響が考えられるが、冬季の受診者増加については、胃腸炎やインフルエンザなどの感染症の流行と関連しているのではないかと考えている。平成18年度は3月にも受診者が多かったが、インフルエンザが例年より遅れて流行した年だった。

### 3. 年齢層別の利用状況

1歳から5歳の幼児が最多で、16～45歳が次いで多い。内科を受診する年齢層では、16～45歳、46歳～65歳、66歳以上のいずれにおいても年々増加している（図3）。

### 4. 科別・時間帯別の利用患者数

準夜帯の小児科受診が最多で、日勤帯の小児科受診がこれに次ぐが、時間帯でみても内科受診患者は全ての時間帯で年々増加している（図4）。

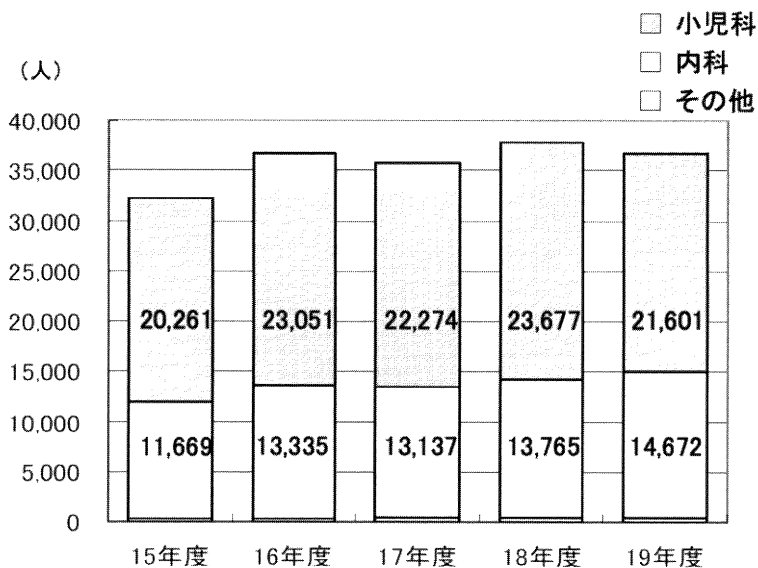


図1 受診者数の推移

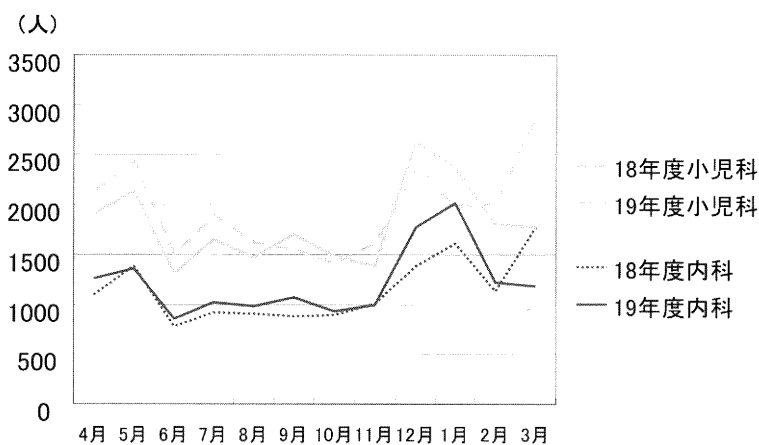


図2 月別利用状況

### 5. 利用者の居住地

受診者の居住地は旧新潟市内が多く、全体に占める割合は、平成17年度、18年度では全体の約80%を占めていたが、平成19年度には76%と若干減少した。旧新潟市を除いた居住地の受診者は、平成17年度から19年度にかけて、各地域で少しずつ増加し、全体で約1800人増加している。新潟市内の受診者について地域別の受診者数を地図上で

表示すると、西蒲原地区は比較的用户が少ない(図5)。これは、巻にある西蒲原地区休日夜間急患センターのためと考えられる(年間約9000人の利用があり、その約6割は、居住地が新潟市)。

### 6. 救急車の受け入れ状況

救急車で来院する患者数は年々増加しており、平成19年度は400人を超えている。

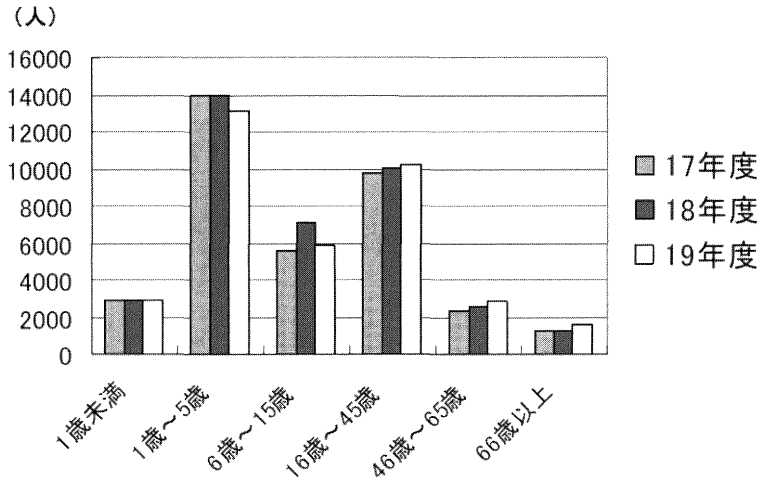


図3 年齢層別利用状況

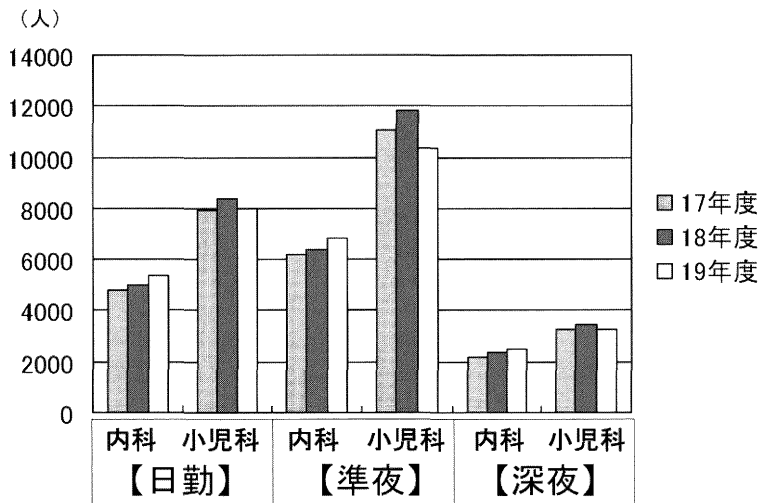


図4 時間帯別利用状況

7. 他の医療機関への紹介状況

内科・小児科ともに診察後ほとんどの患者が帰宅するが、急患診療センターから病院移送となる患者数は、平成19年度の内科では年間386人で内科受診患者の2.6%であり、小児科では350人で小児科受診患者の1.6%だった(表1)。平成18年度では病院への紹介数は小児科の方が多かった

が、平成19年度では逆転し、内科の方が多くなっていた。

急患診療センターから病院移送となった患者数は、2次輪番病院の受診患者数からみると、内科では2次輪番の患者数全体の7.9%であり、小児科では比較的多く、16.2%だった(実際は2次輪番ではなく他の病院を受診することもあるが、移

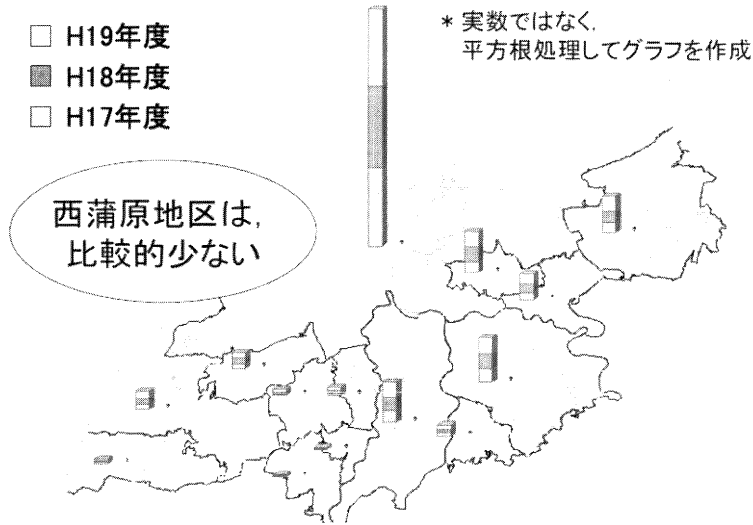


図5 居住地別の受診者数の比較（新潟市分）

表1 受診患者の転帰（H19年度）

科別	患者数	転帰			
		帰宅	転医	病院移送	死亡
内科	14,672	14,286	0	386	0
小児科	21,601	21,250	1	350	0
その他	395	387	1	7	0
計	36,668	35,923	2	743	0

送された患者は2次輪番病院を受診したと考え、2次輪番病院の受診患者数を使って、急患センターの病院移送数がどの程度の割合となるかについて検討した。輪番病院の患者数を医療機関から紹介されたものに限定してみると、急患センターの病院移送数は、内科では医療機関からの紹介患者数の55.7%、小児科では81.2%だった（表2）。

今後の展望と課題

新潟市急患診療センターは、平成21年4月に

旧新潟市民病院・救命救急センター跡（紫竹山）へ移転する予定となっている。移転先はバイパスのインターチェンジから近く、交通アクセスの利便性が向上する。また、駐車場スペースの十分な確保や、休日診療科の拡大についても検討されており、より広く住民の期待に応えられるようになる。

急患診療センターの主な課題を提示する（図6）。医師や二次輪番病院を確保し続けることが、最重要課題としてまず挙げられるが、今後、移転による交通アクセスの向上・診療科拡大に伴い、受診者が急増し、医療従事者に過度の負担がかか

表2 急患診療センターから病院移送となった患者数が二次輪番病院  
受診患者数に占める割合  
移送された患者が、二次輪番病院を受診したと考えた場合・・・

	急患センターの 病院移送数 (=A人)	輪番患者数 (医療機関か らの紹介数)	Aが、輪番病 院受診患者数 に占める割合	Aが、医療機関 からの紹介患者 数に占める割合
内科	386	4915 (693)	7.9 %	55.7 %
小児科	350	2161 (431)	16.2 %	81.2 %

- 医師の確保(特に夜間).
- 二次輪番病院の確保.
- 交通アクセスの向上・診療科拡大に伴う, 受診者急増の懸念.
- 患者への啓発(適正受診のすすめ).  
→勤務医の負担軽減にも貢献.
- 感染症診療体制の整備.



図6 課題

る可能性もある。センターが円滑に機能するためには、医療関係者と行政が協力し救急医療体制を支え、適正な医療受診についての理解・協力が得られるよう、地域住民に対して働きかけていくことが必要である。

## 文 献

- 1) 大川賢一：新潟市急患診療センター30年の変遷，新潟市・社団法人 新潟市医師会 新潟市急患診療センター30年のあゆみ。新潟市医師会，新潟市，51-60 2003.