

3 2次内科輪番病院の立場から

小島 直之

新潟医療センター神経内科
(旧新潟こばり病院)

蒲澤 壮夫

新潟医療センター内科
(旧新潟こばり病院)

From the Standpoint of Secondary Emergency Hospital

Naoyuki KOJIMA

Department of Neurology, Niigata Medical Center

Takeo KABASAWA

Department of Internal Medicine, Niigata Medical Center

要 旨

新潟こばり病院では平成19年度に2次内科輪番として59日担当し、821例の受診があった。その内入院したのは196例、23.9%であった。2次救急は、本来は中等症患者、一般病棟入院患者に対する救急医療を行うが、実際には1次救急相当の患者が多くを占める。3次救急に相当すると思われる例は3.5%あった。2次内科輪番病院の受け入れの問題点として、1次から3次まで混在し、遠方からの来院もあり混雑。専門外の診療などで受け入れが困難の例もある。対策として、1次医療機関の充実、医療機関の集約化と適切な配置の検討。2次内科輪番病院の機能性を考慮した割当てを提案した。

キーワード：2次救急医療、内科輪番、病院機能

はじめに

新潟こばり病院における2次内科輪番の現状を報告し、問題点と対策を考察する。

現 状

当院は、小針駅から徒歩10分、西消防署の小針

出張所の近くで、直線距離で1Kmの所に済生会新潟第二病院と、西新潟中央病院がある。

2次内科輪番で受診する方は90%以上が新潟市内の患者だが、時に市外など遠方の搬送もある。

当院は、全404床で、一般病床297床、療養病床107床で、基本的には循環器内科、心臓血管外科を中心とした急性期病院であるが、膝疾患を中心とした整形外科と、脳血管障害に対する回復期

Reprint requests to: Naoyuki KOJIMA
Department of Neurology
Niigata Medical Center
3-27-11 Kobari Nishi-ku,
Niigata 950-2022 Japan

別刷請求先：
〒950-2022 新潟市西区小針3丁目27番11号
新潟医療センター神経内科 小島直之

表1 2次内科輪番日 来院方法と入院

直接来院		救急車		他医紹介	
468例 (57.0%)		302例 (36.8%)		51例 (6.2%)	
外来	入院	外来	入院	外来	入院
399	69	205	97	21	30
入院率	17.3%	入院率	32.1%	入院率	58.8%

表2 2次内科輪番日 救急患者数 住所別

		平成20年3月人口比
A. 市内	757例 (92.2%)	9例/1万人
	西区 420例 (51.2%)	27例/1万人
	中央区 149例 (18.1%)	8例/1万人
	東区 58例 (7.1%)	4例/1万人
	西蒲区 47例 (5.7%)	7例/1万人
	江南区 37例 (4.5%)	5例/1万人
	南区 24例 (2.9%)	5例/1万人
	北区 12例 (1.5%)	2例/1万人
	秋葉区 10例 (1.2%)	1例/1万人
B. 市外	64例 (7.8%)	

リハビリテーションも行い、緩和ケア病棟、療養型病床もあって、急性期から慢性期まで一貫して診ている。

当院の標榜科は比較的多数有るが、常勤医は、必ずしも多くなく、特に、呼吸器、腎、耳鼻科の常勤医が不在で、それらの疾患が疑われる救急患者を受け入れる場合、慎重にならざるをえない。

当院では、内科、神経内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、糖尿病内科の医師11名が2次内科輪番担当となっている。当直医は原則一人である。

当院が担当する2次内科輪番は、平日、土日あわせて毎年60日前後で月5日、1人あたり年8回位2次内科輪番を担当する。

平成19年度の2次内科輪番日だけで一年間に821例の受診があり、その内入院したのは、196例、23.9%であった。

来院方法と、それぞれの入院率をみると(表

1)、一番例数が多いのは、直接来院だが、入院率は17.3%と低値だった。次いで多いのは、救急車で入院率32.1%、他医紹介は、実数は少ないが、入院率58.8%と高値であった。2次救急は、本来は中等症患者、一般病棟入院患者に対する救急医療を行うわけだが、実際には1次救急相当の患者が半分近くをしめている。

受診患者の住所は(表2)、市内が92%以上で、そのうち西区が51%、次いで中央区、東区、西蒲区だが、各区の人口比でみると、西区とその隣接区が中心となる。

疾患別では、消化器が多く(25.1%)、次いで呼吸器、循環器だった。

2次輪番日に救急受診した患者のうち、3次救急に相当すると思われる例を抽出すると、緊急カテーテル検査7例、緊急内視鏡検査5例、緊急手術7例、他院への搬送5例、来院時心肺停止5例で、合計29例、3.5%あった。

考 察

2次救急ではあるが、1次から3次まで混在する実態がある。遠方からの来院もあり、とりあえず入院したが、早期の転院希望もある。これらにより、混雑が増強、利便性の低下の一因でもある。さらに専門外の診療で、受け入れが困難の例もある。対策としては、医師の確保は当然だが、1次医療機関の充実、患者の利用を促す情報が必要。新潟市は病院の数はそれなりにあるが、様々な救急

疾患を院内で一通り診られる病院が少なく救急の観点からすると力不足の病院が多い。その意味で、集約化は必要だが、極端では広範な医療圏では、処置の遅延、患者の利便性からも問題で、ある程度の散らばりは必要かと考える、これらはすぐに確保は困難だが、各病院の特徴を生かした機能別の輪番制度を作る、相補しあう病院が複数で輪番に当る等、2次内科輪番病院の機能性を考慮した割当ても検討すべきかと思われる。

4 小児科2次輪番体制について

池野 観寿

(新潟市民病院小児科)

5 産婦人科2次輪番体制について

菊池 朗

新潟大学医歯学総合病院
周産母子センター (産科婦人科)

Problems of Obstetrical and Gynecological Emergencies in Niigata City

Akira KIKUCHI

Department of Obstetrics and Gynecology,
Niigata University Medical and Dental Hospital

要 旨

平成19年12月より新潟市民病院、済生会新潟第二病院及び新潟大学医歯学総合病院で新潟市内産婦人科の2次救急輪番制度が開始している。1週間毎の交代制で、一ヶ月当り入院30-40名、外来100名程度である。2次輪番制度ができたことは非常に良いことであるが、この対象は主に一般産婦人科救急であり近年社会問題化している産科救急には対応できない。産科救急の最大の原因は新生児集中治療室不足であり、今後さらなる医療システムの構築が必要である。

キーワード：産婦人科救急、母体搬送、新潟市内2次輪番、新潟県周産期医療ネットワーク