

横浜市救急医療検討委員会 専門部会報告書

(南部方面の初期救急医療施設整備について)

横浜市救急医療検討委員会
委員長 今井 三男 様

平成18年10月25日
横浜市救急医療検討委員会
専門部会

越智 登代子
郡 建男
坂田 壽衛 (座長)
新納 憲司
松岡 美子
水野 恭一

○ 南部方面の初期救急医療施設整備について

1 初期救急医療体制の整備

昭和40年代の我が国においては、国民皆保険制度の普及から早期受診、早期治療が定着してきましたが、横浜市においては、ベッドタウン化等により都市基盤が伴わないまま人口が急増し、医療機関の不足が生じるとともに、夜間・休日の診療を休止する医療機関が増えたため、いわゆる救急患者のたらい回しや時間外診療が困難になるなどの問題が生じました。

このため、横浜市では、医療関係団体や医療機関の協力のもとに、救急医療体制の整備を進めました。

(1) 夜間急病センターの整備

夜間の初期救急医療については、昭和56年に「横浜市救急医療センター（桜木町夜間急病センター）」を整備し、365日毎夜間、内科・小児科（20時～翌6時）、耳鼻咽喉科・眼科（20時～24時）の診療を行うとともに、24時間365日救急医療情報を提供する体制が整いました。

また、平成9年に「北部夜間急病センター」（都筑区牛久保西）を、平成12年に「南西部夜間急病センター」（泉区中田北）を整備しました。

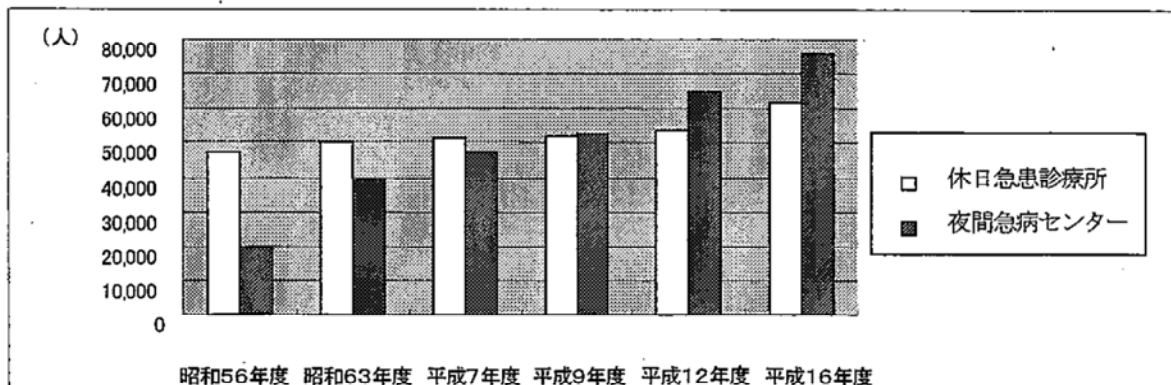
○ 横浜市救急医療センター

昭和56年 内科、小児科 20時～翌6時
耳鼻科、眼科 20時～24時
救急医療情報の提供 24時間365日

○ 夜間急病センター

平成9年 北部夜間急病センター整備
内科、小児科 20時～24時
平成12年 南西部夜間急病センター整備
内科、小児科 20時～24時

(2) 初期救急の患者数推移



2 夜間急病センターの現状

(1) 桜木町夜間急病センター

桜木町夜間急病センターは昭和56年の開設以来、内科・小児科の深夜帯診療を行ってまいりましたが、平成18年4月からは、市内の基幹病院が、内科・小児科の深夜帯診療に対応することとし、桜木町夜間急病センターの深夜帯診療をとり止めました。

また、センターの運営については、公の施設として、公共的団体への委託方式により行ってきましたが、平成18年7月からは、「指定管理者制度」を導入しました。

指定管理者による運営開始とともに、内科・小児科の診療開始時間を2時間早めて午後6時からとしました。

平成17年度の患者実績は、45,934人(深夜帯含む)で、南区の患者数が最も多く、次いで、中区、神奈川区、鶴見区、保土ヶ谷区、西区の順となっており、桜木町夜間急病センターの近隣区及び市東部方面の患者数が多くなっています。

(2) 北部・南西部夜間急病センター

北部夜間急病センターと南西部夜間急病センターは、それぞれ、都筑区の休日急患診療所、泉区の休日急患診療所に併設され、横浜市医師会が運営を行っています。

平成17年度の北部夜間急病センターの患者数は、16,131人であり、都筑区の患者数が最も多く、次いで、青葉区、港北区、緑区の順となっており、この北部4区の患者が全体の患者数の89.5%を占めております。

南西部夜間急病センターの患者数は、11,005人であり、泉区の患者数が最も多く、次いで、戸塚区、旭区、瀬谷区の順となっており、この南西部4区の患者が91.3%を占めています。

3 市民の受療動向

(1) 夜間急病センターの受診率

平成17年度の市内3か所の夜間急病センターの準夜帯における患者数は、63,379人で、都筑区の患者数が最も多く、次いで、泉区、南区、港北区の順となっています。

また、人口1,000人当たりの受診率で見ると、最も受診率が高いのは都筑区で33.91人、次いで、西区32.32人、泉区31.78人、中区26.17人の順となり、夜間急病センターの開設されている区を受診率が高くなっています。

一方で、市内3か所の夜間急病センターから、比較的遠距離にある市南部方面については、金沢区5.36人、栄区6.34人、港南区9.56人と受診率が低くなっています。

(2) 市南部方面の市民の受療動向

市南部方面の金沢区、栄区、港南区、磯子区の4区について、福祉保健センターで行われる1歳6か月健診の際に、夜間の急病時に受診する医療機関について調査を行いました。

その結果、金沢区では50%の方が区内の病院を受診するとしており、以下、区外の診療所、区外の病院、桜木町夜間急病センターが同率で14.3%となっています。

同様に、栄区では、区外の病院、診療所がそれぞれ25.0%、市外の病院が5.0%となっており、受診しないと回答した方も5.0%いました。

港南区では、桜木町夜間急病センターが33.3%、区内の病院26.7%、区外の診療所20.0%となっており、磯子区では、桜木町夜間急病センターが45.8%、区内の病院33.3%となっています。

今回の調査は、標本数が少なく、また小児科に限った調査であるため一概には断定できませんが、地域により疾病の罹患率に大きな違いがあるとは考えにくいことから、市南部方面の市民については、夜間急病センター以外の医療機関への受診や、他の地域に比較して受診を抑制する傾向があることなどが推測されます。

○ 市南部方面市民の受療行動

平成18年9月 医療政策課

	区内の病院	区内の診療所	区外の病院	区外の診療所	桜木町夜間急病センター
金沢区 n14	50.0%		14.3%	14.3%	14.3%
栄区 n20	5.0%	15.0%	25.0%	25.0%	15.0%
港南区 n15	26.7%	6.7%	13.3%	20.0%	33.3%
磯子区 n24	33.3%	8.3%	8.3%	4.2%	45.8%

n = 標本数

4 市民ニーズ調査

平成16年度に、旧衛生局では、小児救急医療に関する実態調査を行いました。この調査で実施した市民アンケートの結果は次のとおりとなっています。

(1) 夜間急病センターの受診割合（年少人口1,000人当たりの受診数：平成15年度実績）
 区別の比較では、最も多い西区が393人、次いで中区338人、南区287人、泉区210人、都筑区202人の順となっており、桜木町夜間急病センターの近隣区と北部・南西部夜間急病センターの設置区が多くなっています。

患者数の少ない区は、金沢区52人、栄区53人、青葉区91人、港南区91人の順となっており、市南部方面の区が少なく、西区と金沢区との比較では7.5倍と大きな違いがありました。

(2) 「自宅から夜間急病センターに30分以内に到着」の割合（20時から24時までの間）
 受診割合の高い西区、中区、南区、泉区、都筑区は、いずれも80%以上が30分以内に夜間急病センターに到着できるとしていますが、受診割合が低い金沢区、栄区の30分以内の到着率は、金沢区44%、栄区67%となっており、夜間急病センターを受診するかどうかは、自宅からの所要時間が関係していると言えます。

(3) 自宅の近くに救急施設を希望する割合

受診割合の低い金沢区、栄区等で近くに救急施設を希望する割合が高い傾向となっています。

(4) 救急医療体制の満足度

救急医療体制への満足度では、夜間急病センターの開設区やその近隣区では満足度が高くなっていますが、市南部方面の金沢区、栄区等では不満を感じる人が1/3を超えています。

5 市南部方面への夜間急病センター整備

(1) 整備の必要性

市民の受療動向や市民ニーズ調査の結果から、市南部方面の市民については、市内3か所の夜間急病センターが比較的遠距離にあるため、センターのサービス提供を受けにくい状況にあることがわかります。

このため、夜間急病センター以外の医療機関への受診が考えられ、区内の医療機関はもとより、区外や市外の医療機関への受診が負担となっていることが推測されます。

また、小児科に限ってはありますが、救急医療体制への満足度が低く、自宅近くの救急医療施設整備への要望もみられます。

これらのことから、市南部方面への夜間急病センター整備の必要性は高いと考えられます。

なお、夜間急病センターの整備にあたっては、既存の3か所の夜間急病センターの配置状況や、基幹病院による深夜帯の初期救急医療の実績などを踏まえていく必要があるものと考えます。

(2) 整備手法

市南部方面夜間急病センターの整備手法については、これまでの夜間急病センターの整備を参考としつつ、市民ニーズや近年の景気の動向による厳しい財政状況を踏まえて、新たな整備手法も検討していく必要があると考えます。

具体的には、次のような整備手法が考えられます。

ア 公の施設として新たに夜間急病センターを建設・整備する。

イ 従来の北部・南西部夜間急病センターと同様に、休日急患診療所を活用し、夜間急病センターを併設する。

ウ 既存の病院を活用し、夜間急病センターを併設する。

エ 病院や診療所が輪番体制を組み、自らの医療機関において診療する。

夜間急病センターの整備手法については、次の視点から検討を進めました。

- ・市南部方面の市民に身近な施設であること。
- ・市民にわかりやすい施設とする必要があることから、365日毎夜間、同一の施設での診療が最善であること。
- ・厳しい財政状況を踏まえて、既存の施設の活用など、効率的な整備を図っていくことが望ましいこと。
- ・夜間急病センターで対応した患者の中で、入院の必要があると診断された患者について、搬送による時間的ロスを軽減するためには、当初から、入院設備が整っている病院で診療を受けることがより適切であると考えられること。

これらの視点から検討した結果、市南部方面の既存の病院を活用し、夜間急病センターを併設する整備手法が望ましいと考えます。

(3) 整備場所

365 日毎夜間、内科・小児科の初期救急医療を提供していくことを基本とし、また、患者を診療した結果として、入院患者も受け入れるという条件のもとで、整備場所（病院）の検討を進めました。

この条件に適合するためには、診療体制としては、入院の受け入れを想定し、365 日毎夜間、内科・小児科の常勤医師や看護師、検査技師等のスタッフを確保することが必要となります。

また、物理的体制としては、十分な診療スペースを有すること、診療放射線機器など必要な検査設備が整っていること、入院のためのベッドを確保すること等が必要となります。

市南部方面では、このような診療体制や物理的体制を備えた病院として、横浜市立大学附属病院、済生会横浜市南部病院、横浜南共済病院が候補になるものと考えられます。

(4) 診療スタッフの確保

これまで、既存の 3 か所の夜間急病センターから比較的遠距離にあった市南部方面で、病院に併設した夜間急病センターの運営を開始した場合、夜間急病センターが市民に浸透するに従い、患者数は増加していくものと推定されます。

また、病院に併設して運営を行うという施設の特徴から、これまでの夜間急病センターに比較して、入院が必要な患者数も多くなることが想定されます。

現在、夜間急病センター開設の候補に挙げた 3 病院については、365 日毎夜間、内科・小児科医の常勤医師は確保しているものの、夜間急病センターを開設するにあたっては、患者数の増加に見合う診療体制の機能強化が必要であると考えます。

機能強化に当たっては、外来診療に当たる内科・小児科医と、病棟での入院患者の診療にあたる内科・小児科医は区分され、かつ、それぞれ複数の体制が必要になるものと考えられますが、特に小児科医の確保が難しい状況もあり、病院の常勤医は、病棟での入院患者を中心に診療に当たるものとし、外来診療については、病院常勤医とともに、市医師会の協力を得て、地域の開業医が診療に当たることが望ましいと考えます。

しかし、限られた医療資源の中で、現在、地域の開業医は、既存の夜間急病センターに出動して、診療に当たっている状況もあることから、今後、市医師会、夜間急病センターを開設する病院、横浜市が十分に検討していく必要があるものと考えます。