

医療難民

少子高齢化

忍び寄る医療崩壊の影

1

HELP!

包括的ケア

地域で救う命

医療崩壊

医師不足

自己都合

救急車が来ない

住民の主体性

医師の使命感

コンビニ受診

患者としてのルール

対話をする地域医療

葛藤

半数が軽傷者

医師不足、傾く地方公立病院、来ない救急車…。全国の「地域医療」自体が、病んでいる。再生の道はあるのか？そして、島田市でそれを担うのは、医師・行政・それとも…



help[help] (他動詞) 助ける; 手伝う; 対応する; 促進する; 救う; 治す. (自動詞) 助ける; 役立つ; 給仕する. (名詞) 助け; 救助; 手伝う人; 救済策; 逃げ道.



ある夜の島田市…





やぎみほ
八木美穂さん（金谷栄町）
と生後2日の奏祐くん

危機

医療現場の今

地域医療の主治医は住民自身！

全国で医師不足が叫ばれ、地方の公立病院が閉院・休診する中、住民の「命の灯台」市民病院で、今何が起きているのか？



市民病院
救急科主任医長
松岡良太 医師

「市民病院も、閉院や休診の可能性があるのでですか？」

市民病院に限らず、地方の公立病院は、深刻な医師・看護師不足に悩まされ、そこで働く医師たちは過酷な勤務状況に疲弊しています。

一人の医師の辞職は、残った医師への負担を増やし、さらなる辞職を招きます。そして、一つの科の休診は、関連する科にも影響し、やがて

病院を縮小・閉院に追い込みます。

また、縮小・閉院した病院の患者さんは、周囲の公立病院へ流れ込み、広範囲で連鎖的な医療崩壊を引き起こす可能性もあるのです。

「コンビニ受診」の問題とは？

救急センターは、休日・夜間診療所ではありません。一次救急医療（注1）を制限しているのでは



ありませんが、救急処置や入院が必要な重症者の受け入れに備え、二次救急医療（注2）体制を24時間確保する必要があります。

軽症や仕事の都合などで救急外来を安易に受診する、いわゆる「コンビニ受診」（適切でない言葉かもしれませんが）は、この二次救急医療の本来の機能を低下させます。

「なぜ平日外来を勧めるのですか？」

コンビニ受診者の中には、夜中のコンビニに「デパートの品揃え」を要求するように、完璧な診療を受けるのは患者の権利だと言い張る人もいます。

しかし、夜間は医師も技師も人手が少ない上、疾患により各科の専門医を呼び出すことは、医師全体のさらなる疲弊につながります。

このため、体制の整った平日の日勤帯の受診をお勧めするのです。

「医師が住民に切望することは？」

病気を未然に防ぐ「予防医学」です。これには、インフルエンザ流行期のマスク着用と手洗いの徹底や、体調不良の際の休養など、単純な心

掛けを含みます。

病気になる人が減れば、来院者数も減り、医師は重症者の治療に専念できるのです。

「『命の灯台』の灯を絶やさないためには、何が必要なのでしょうか？」

疲弊している医師を、36時間以上も不眠不休で動かす原動力：それは、命を守る「使命感」だけ。

しかし、我々も人間です。献身的に働く医師に対する「治って当たり前」という患者さんの態度や言動は、医師から体力・精神力・使命感を奪い、結果的に医師の定着を妨げています。地域医療を生かすも殺すも、住民次第なのです。

今、地方の公立病院が存続していることは、恵まれた環境にあるといえます。住民は、病院存続の有り難みを認識し、自ら病気や医療について学ぶ。行政は、保健・福祉と連携して、予防・治療後を支援する。医療と住民と行政が互いに信頼し、協力し合える関係づくりが、地域医療の目指す道だと思います。

【注1】一次救急医療／かぜ、急な発熱・腹痛、軽度のけがなど、日常的な疾病の治療を行うもの。

【注2】二次救急医療／緊急を要する手術や入院治療など、重症患者の治療を行うもの。



1秒に救われる命がある！

救急車がなかなか来ない…到着したのは
消防車…市外の病院への遠距離搬送…
島田市の救急体制は、大丈夫なのか？

—救急車の配備体制は万全？—

現在、川根本町を含む管内の救急要請に、6台の救急車に対応しています。年間の出場件数は、約4000件。1日に10～11件程度出場していることになります。

しかし、全体の6割以上を占める急病のうち、半数は自力で病院へ行ける程度の軽症者でした。

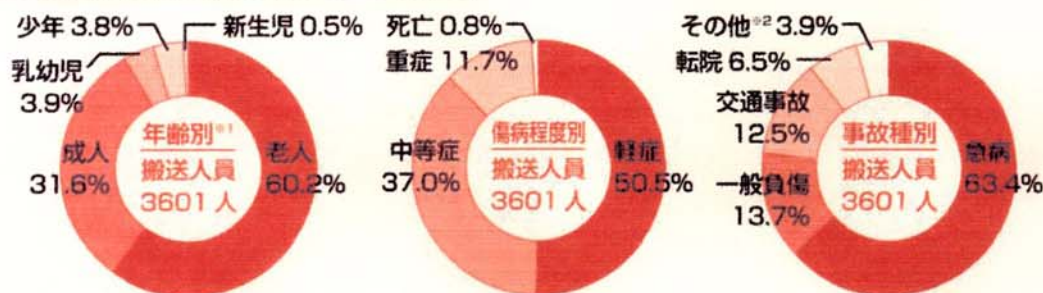
各自が応急手当の知識を備え、軽症の場合は病院までタクシーや家族の車を利用すれば、救急隊は重症患者の搬送に専念できます。

—なぜ救急車の代わりに、消防車が出場するのですか？—

基本的には、救急要請があった現場に最も近い消防署・分遣所の救急車が出動しますが、現場を受け持つ救急車がすでに出勤している場合は、周辺の救急隊が出動します。このため、現場が消防署の目の前であっても、他の署・所の救急車が出動する場合もあります。それでも救急車が急行出来ない場合は、消防隊員が消防車などで要請者の応急処置に出動します。

INTERVIEW
島田消防署
救急救助係長
中恵清志 司令

平成20年の救急出場 (3954件)



※1:新生児=生後28日未満、乳幼児=生後28日以上～6歳、少年=7～17歳、成人=18～64歳、老人=65歳以上 ※2:事故種別「その他」=火災、水難、労働災害、運動競技、加害、自損行為など

救急現場の今



中恵清志

—救急車到着まで何分かかるの？—

管内の現場へ到着するまでの平均所要時間は、約8分。しかし、現場から病院までの搬送は、平均で約30分かかっています。

搬送先は94%が島田市市民病院です。つまり、市民病院に受け入れてもらえないと、市外の病院への搬送が必要になり、通報から病院収容までに長時間を要することになります。

重症者を一刻も早く病院へ搬送するため、救急車と救急病院、両方の適正利用をお願いします。

—救急車の適正利用とは？—

救急隊は、救急要請があれば、軽症と思われるでも、要請者を病院へ搬送します。「納税者には救急車に乗る権利がある」のは事実で

すが、タクシー代わりの救急要請が増えると「重症者の救急要請に救急車が向かえない上に、納税者全員の税負担が増える」のも事実なのです。

また、救急車での搬送は、優先的な診察を保証するものではありません。体調が悪い場合は、悪化する前に、早めの受診を心掛けましょう。

—救急車を必要とする症状とは？—

本来に救急車を必要としている重症者が、救急要請を自粛しないよう、次のような症状の場合は、迷わず救急車を呼びましょう。

- 意識が無い
- けいれんが止まらない
- 呼吸が困難で顔色が悪い
- 激しい痛み(頭痛・胸痛・腹痛など)
- 大量の出血
- 広範囲のやけど など

打開

地域医療の崩壊は、決して島田市と無関係な問題ではない。当たり前前に医療を受けられない「その日」が来てしまう前に、一人ひとりの住民が知るべきことは？

【住民の知恵】

病院と診療所（医院）の機能を分担する「病診連携」の取り組み

今日、日本の医療を取り巻く状況は、患者さんのニーズの多様化や医師不足、少子高齢化など多くの課題を抱えています。

そこで、市では地域の診療所（医院）と市民病院との連携を深め、患者さんに、より便利で症状に応じた適切な医療を提供する「病診連携」の体制づくりに取り組んでいます。

病気がけがをしたときは、まず「かかりつけ医」で受診し、そこで精密検査や入院が必要になった患者さんは市民病院へ紹介します。逆に、市民病院で病状が落ち着いた患者さんは、「かかりつけ医」へ紹介することで継続的な治療を可能にします。この仕組みが「病診連携」です。

この連携によって、市民病院では待ち時間の短縮や重症者の優先的な診察、そして、一人ひとりの患者さんに十分な時間をかけた診療が可能になります。



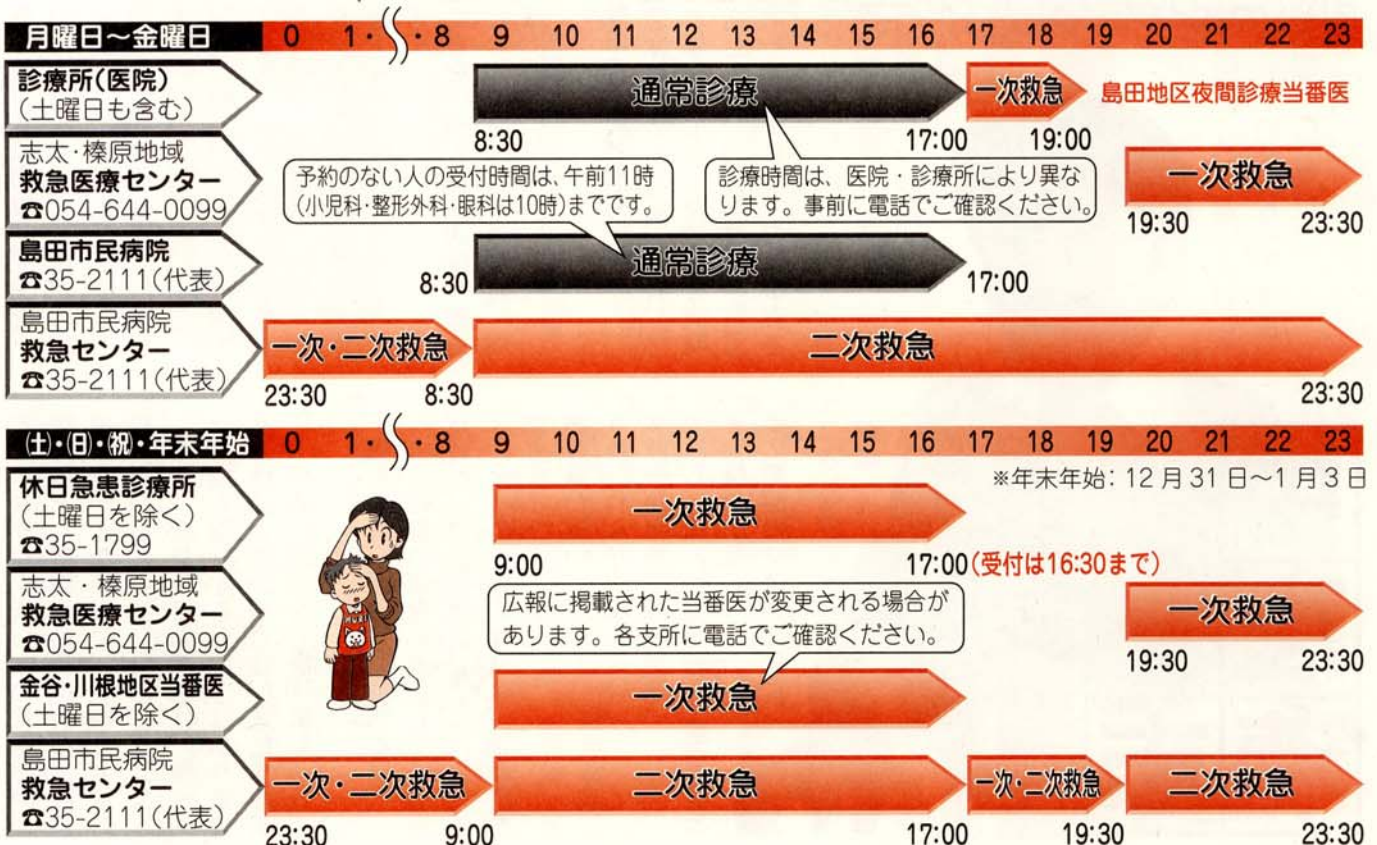
伊藤医院
いとうかずなり
伊藤一成 先生（大川町）

皆さんが開業医を「かかりつけ医」として、何でも気軽に安心して相談できるような関係が、地域医療には不可欠です。

島田市医師会では、市民病院が通常診療を終える午後5時から7時までの間、夜間診療所を当番医制で開院しています。そういった環境整備により、救急外来を受診する患者さんは、減少しています。

要するに、大切なのは医者と患者さんが互いに信頼感を持つことです。そのためには、医者は患者さんに対して話しやすい環境を作ること！そして、患者さんは病気に対しての知識と受診する際のマナーを身につけることが必要なのではないでしょうか。

島田市の救急医療体制



時間外診療は病状にあった救急医療機関を選んで受診する

本来、救急医療とは、命に関わる急病やけがをした患者さんを診断・治療することです。しかし、最近の「二次救急医療」診療の増加が、その救急医療を圧迫しています。

志太・榛原地域の医療機関は、それぞれの役割で連携し、医師の負担軽減、そして何よりも重症患者を優先的に治療できるよう、地域医療を守っています。

病气やけがの症状に応じた適切な医療機関を選んで、受診しましょう。

【二次救急医療機関】

◎志太・榛原地域救急医療センター
(藤枝市瀬戸新屋)

志太・榛原地域の市町が共同で、夜間の一次救急診療（内科・小児科）を行っています。病状によっては、近隣の二次救急待機病院に紹介する場合があります。

◎島田市休日急患診療所

(市民病院内)
島田市医師会が、市の委託を受けて、休日の一次救急診療を行っています。

◎島田地区夜間診療当番医

金谷・川根地区の人も受診できます。

◎金谷・川根地区休日当番医

島田地区の人も受診できます。
※詳しい内容については、毎月の広報しまだ15日号「けんこうガイド」をご覧ください。

医師にも患者にも負担となる時間外診療を控えて平日外来を

市民病院の夜間当直医師は、通常一人なのに加え、時間外診療は全額自己負担の時間外加算料（最高4800円）と特定初診料（2100円・軽症者のみ）がかかるため、患者さん自身の経済的負担も重くなります。

病状が軽いうちに、専門医師やスタッフが揃った、通常診療時間内に受診することをお勧めします。



【行政の知恵】

救急体制の整備と充実を図り効率的な地域医療を目指す

島田市を含む全国の消防本部の約60%は、管轄する人口が20万人未満です。救急要請の件数が増加傾向にある一方で、こうした小規模消防本部は、出動体制・保有する救急車両・専門要員の確保などに限界があることや、組織管理や財政運営面での厳

しさが指摘されています。

この状況を打開するには、消防の広域化により、行財政上のさまざまな充実を図ることが極めて有効です。このため、島田市消防本部は現在、市民の生命・財産を守る責務を果たすため、近隣の消防本部と協議しながら、広域化を目指しています。

市内全域に公平な救急医療の提供が期待できる広域化

広域化することにより、現場で活動する救急隊員の増強や救急救命士など専門的な人材の確保が財政負担の軽減に加え、中山間地の救命に活躍する消防ヘリコプターの配備など、さまざまな効果が期待できます。

例えば、静岡市では、平成20年4月に航空消防隊を発足させ、同年10月に消防ヘリの運用を開始しました。消防ヘリは、静岡市消防防災局の司令から10分程度で離陸し、約30km先の海や山の現場へ、わずか10分で到着します。

静岡市同様、島田市も北部に山間地を抱えています。消防ヘリの機動性を活かせば、交通事情にかかわらず、迅速に患者を救助・搬送することができるとです。

将来、島田市を含む広域消防本部に消防ヘリを配備することができれば、一刻を争う重症患者の救急搬送要請が遠隔地からでも、市街地と同等の対応が可能になります。



消防ヘリ「カブセミ」の最新装備を解説する永野将之機長「地上部隊と連携し、ヘリの威力を最大限に発揮します！」



静岡県消防防災局
おさだみつあき
長田光明 消防航空隊長

月に8〜10件あるヘリの出動には、機長・副機長・整備士・救助隊員または救急救命士の合計6人体制で対応しています。救急搬送は、現場から市内の病院までだけでなく、市内の病院から市外・県外の病院までの移送も行っています。市街地と山間地だけでなく、海での事故も懸念される静岡市。「何かあったら、すぐに来てもらえる」という安心感を提供できる消防ヘリは、市民にとって大変意義のある存在だと思っています。

協働

住民の立場意識を、カスタマー（顧客）からパートナー（協働者）へ変革し、地域医療と地域住民の温度差を無くすための取り組みが、島田市の「救急力」を築く。ひとりがみんなに出来ることは？

初めの一步

医 師が「島田で診療を続けたい」と思える地域と仕組みづくり

これまで、地域医療と住民の関係は、「患者（住民）は、顧客としてサービスを要求し、行政や専門職は、それに応える」という関係でした。

しかし、患者数や救急要請件数の増加に対し、医療従事者や消防署職員は年々減少しています。今のまま患者が利己的な要求をし続けられ、献身的に働く現場職員の心と体の負担は限界を超え、島田を去ってしまうでしょう。

この危機を回避するためには、地域住民が行政や専門職と対話し、地域医療を「わたしたちの医療」として考え、協働して互いの信頼関係を再構築するしか方法は無いのです。



地域医療を支援する会 代表
鈴木吉人さん（旭三丁目）

■地域医療を支援する会

今年4月、市民の立場で地域医療を応援することを目的に、会は発足しました。これまで6回の勉強会を開き、医療従事者の勤務実態や救急医療の現状、病院の経営状況などを学びました。今後は、地域医療に感謝する作文コンクールや、小児科救急医療を守る啓発冊子の発行などを計画中です。

地域医療は、壊れやすい宝です。しかし、劣りの念を込めて磨けば、輝きを取り戻します。医師と住民の信頼関係を築けば、感謝の気持ちは自然に湧くと思います。生涯を通じて、医療を安心して受けられる環境を守ることは、未来への市民の責務でもあると思います。

■病院ボランティア

自分の入院経験を振り返り、健康なうちに病院や地域の役に立ちたいと思い、4年前から週一回のボランティアを続けています。

今は病院玄関前で、車イスを利用する患者さんの自動車乗降補助をしています。患者さんが喜ぶ顔を見ると、寒さ暑さも忘れれます。

今後、一人でも多くの患者さんの手助けができるよう、ボランティアに参加する人が増えることを願っています。

※市民病院では、平成8年からボランティアによる活動が始められ、約40人の皆さんが、さまざまな立場で地域医療を支える活動に参加しています。



病院ボランティア
滝勝次さん（金谷扇町）

■応急手当普及員・指導員

応急手当普及員とは、医師や消防署職員に代わり、一般の人に対して救命法を指導するために必要な技能と知識を学んだ人に与えられる資格です。また、指導員は、普及員に対して普通・上級救命講習を指導することができます。

心肺停止の場合、通報から救急車が到着するまで、一秒でも早い蘇生処置が必要です。だれもが適切な応急手当を施せるよう、わたしたちは、職場や地域で心肺蘇生法やAED（自動体外式除細動器）の使用方法などを指導しています。医療従事者の負担軽減と、大切な命を守るため、普及員・指導員は、ボランティアで活動しています。



応急手当指導員
川口俊美さん（金谷天王町）

顧客から協働者への変革。住民が地域医療を「わたしたちの医療」として守る活動は、すでに市内で始まっています。しかし、救命救急の現場は、さらに多くの理解者を必要としています。医療再生に必要な次の一步。それは、あなたからの「ありがとう」で始まります。地域医療という「安心」を、次の世代に受け継ぐために。

「助けて！」

これは、

病の子を心配する母の声。

助けを待つ負傷者の叫び。

命の火を消すまいと走る救助隊の息。

不眠不休で診察する医師の悲鳴。

重症患者の回復を願う看護師の祈り。

みんな大切な命をただ守りたいだけ。

しかし今、一刻を争う救命の時間を
司る「地域医療という名の時計」が
狂い始めている。

故障の原因は、住民と地域医療の間
で回る歯車の錆。

錆は、医師不足、コンビニ受診、救
急車の不適正な利用、少子高齢化…。

油を差さずに放っておけば、時計は
壊れてしまい、私たちの命・健康・安
心という時間を守れなくなる。

潤滑油は、わたしたちが地域医療の
現状をきちんと理解し、わたしたち
に何が出来るとかを考えること。

そして、共に支え合う「協働」が、
時計のゼンマイを巻いてくれる。

私たちが行動を起こせば、「地域医療
という名の時計」は、また時を正確
に刻み始めるだろう。

手遅れになる前に、今、動きだそう。

大切な命を「助ける！」ために。