

Y9-03

夜間における患者の受診行動の分析 - 夜間の適正な医療提供を目指して -

松山赤十字病院 看護部¹⁾
松山赤十字病院 救急部²⁾
酒井 富美¹⁾、田中奈保子¹⁾、中村 敏子¹⁾、
松岡 真琴¹⁾、藤崎 智明²⁾

【目的】当院は、地域医療支援病院として24時間通して、かかりつけ医の支援およびかかりつけ患者の受け入れを行っているが、コンビニ受診といわれるような時間外の安易な受診状況も見受けられる。そこで、時間外診療における改善策を見出すために、夜間における患者の受診行動を分析する。

【調査方法】1.方法：受診状況調査用紙による実態調査 2.期間：2010/7/1～9/30の輪番制救急日を除く夜勤時間帯 3.対象：当院にアクセスした患者のべ779名

【倫理的配慮】データ収集は個人が特定できないよう配慮し、データの分析は統計的に処理した。

【結果】1.概略 1) 総数779件うち、「問合せ」90件(11.6%)「受診希望」689件(88.4%)であった。2) 「問合せ」のうち、「薬剤について」31件(34.3%)「受診・入院相談」17件(18.9%)であった。3) 「受診希望」のうち、「相談」106件(15.4%)「時間内受診を勧める」67件(9.7%)「救急病院を勧める」110件(16.0%)「受診」390件(56.6%)であった。

2.「受診患者」の状況 1) 受診時間：451件(57.9%)が16:30～21:59の受診であった。0:00～5:59の深夜帯は68件(17.1%)であったが、受診者の入院率は高値ではない。2) 年齢：0～10歳106件(26.6%)70～80歳68件(17.1%)であった。3) 受診理由：紹介以外の患者は、症状の悪化、関連症状、検査・治療に伴うものであった。4) 受診時期：発症の時期は「時間外」230件(57.8%)「1日以上前」「当日時間内」を合わせると130件(32.7%)であった。5) 受診結果：「診察・処方」55件(13.8%)「検査・処置」168件(42.1%)「入院治療」170件(42.6%)であった。6) その他：リピーター患者への対応、「夜間はすぐ診てもらえるから」等の問題行動への対応

【改善点】1.時間外受診についての理解と協力 2.生活指導の見直し 3.電話対応の活用

Y9-04

北見市夜間急病センター移行後の当院 の状況および諸問題の検討

北見赤十字病院 救命救急センター
鈴木 望

市立病院を有していない北見市において、夜間急病センターは平成9年12月から北見赤十字病院に委託され維持されてきたが、本年4月1日北見市保健センター内に移設された。北見赤十字病院では、主として小児科医師の負担軽減や臨床研修医の減少などから、一次救急医療における負担軽減及び夜間急病センターの返上を3年以上にわたり市へ要請してきた。平成21年6月、それを受ける格好で設立された北見市医療問題協議会から夜間急病センターの方向性についての提言がなされ、北見市による単独のセンター設置を目指してきた。平成22年11月ようやく北見市夜間急病センター開設準備会議が設置され、数回の会議で運営上の具体的な検討がなされ、その後、常勤医師を招聘できたことで一気に移設への流れが加速された。移設から約1ヶ月間当初の想定を上回る数の患者が受診し、滑り出しは順調との新聞報道もあったが、同センター及び当院を含む北見市内医療機関において少なからず混乱が生じている。何よりも、市民に広がる不安や戸惑いが最も大きいのではないかとの印象を受ける。行政や我々医療機関側は、市主導による一次救急医療体制の再整備を一丸となって早急に取り組む必要があり、また、市民の側もコンビニ受診を控えることや救急車の適正利用などを再確認しなければならない。北見市の一次救急医療の灯を消さないためにも、この問題は「行政」「医療機関」「市民」が三位一体となって取り組んでいかなければ解決できないことを三者はしっかりと認識すべきである。当院の現況と夜間急病センター移行後の諸問題について言及したい。