

新たな応急診療所開設に関する  
提 言 書

平成25年9月19日

津市応急診療所整備検討会

## はじめに

津市における初期救急医療対策としては、津市休日応急・夜間こども応急クリニック、津市久居休日応急診療所、津市夜間成人応急診療所の3つの応急診療所が、毎年1万人以上の初期救急患者を受入れ、休日や夜間において急病に対応する応急診療を行うことで、市民の安全安心に努めています。

また、平成25年4月からは、津市休日応急・夜間こども応急クリニックの小児科への特化と、久居休日応急診療所の内科への特化を実施し、専門性を持った医師による診療に努めることで、一層安心していただける体制づくりにも取り組んでまいりました。

一方、津市夜間成人応急診療所は、平成19年11月1日に津リージョンプラザ内に開設され、夜間における成人の初期救急医療に寄与することで、軽症患者における二次救急医療機関への時間外受診の軽減に繋がるなど、一定の成果を果たしてまいりました。しかしながら、暫定的な施設のため、設備が十分なものではなく、初期救急医療の体制を今以上に充実していくためには、恒久施設としての設置が必要となってきました。

そのため、津市の3つの応急診療所の現状と救急医療が抱える問題を踏まえ、新たな応急診療所の整備に係る具体的な方策を検討するため、「津市応急診療所整備検討会」において協議を重ね、ここに「新たな応急診療所開設に関する提言書」としてまとめました。

この提言が、津市夜間成人応急診療所の恒久施設化のために生かされ、津市の救急医療体制促進のための一助になることを心から期待します。

平成25年9月19日

津市応急診療所整備検討会  
座長 莊 司 邦 夫

## 現状の課題

現在の津市夜間成人応急診療所には次のような課題があると考えます。

### 1 施設

津市夜間成人応急診療所は、恒久施設が整備されるまでの間、暫定的な施設として、津リージョンプラザ内に開設しているが、診察室は1室で、待合室ともども狭あいであることから、感染症流行期等には診察室を分けることができないだけでなく、診療所の外で診察を待つていただくことがあるなど、診療を行う上で機能的にも十分とはいえない施設となっている。

### 2 スタッフ体制

現行のスタッフ体制として、医師、薬剤師、看護師及び事務員は委託職員での対応となっており、複数の職員がローテーションを組み、毎日職員が入れ替わる体制となっている。現状の体制では、自らのそれぞれの業務は責任を持って対応できるが、診療所を組織として考え、全体を見渡す職員がいないことから、責任を持って采配ができる職員の配置など、体制の強化を図る必要があると考える。

### 3 検査

現行の検査としては、インフルエンザウイルス検査しか実施しておらず、市民から応急診療所は何もしてくれないなどの苦情の声を聞くことがあることから、初期救急医療機関として症状に応じた検査の実施が必要と考える。

### 4 診療日時

現在の津市夜間成人応急診療所は、毎夜間（19時30分から23時まで）のみの診療であり、日曜日や祝日等の昼間帯における成人の初期救急医療体制は、久居休日応急診療所のみの対応となっている。

### 5 駐車場

本庁舎一般駐車場があるものの、距離が若干離れていることから、患者や付添人等の負担を軽減するため、津リージョンプラザ北側の通路を駐車場として利用している状況である。しかしながら車の出入口が西側しかなく、また通路が狭いため、車の転回等が困難な状況にあり、利便性に欠ける面がある。

## 6 救急車及び応急診療所の適正利用

救急車を利用される方は半数以上が軽症者で、救急出動件数増加の要因の一つとなっており、中には救急車をタクシー代わりに利用するようなケースなどもみられること、また緊急性が無く、翌日以降の日中の受診でも良いと思われる場合でも応急診療所を受診するケースがみられることから、救急車や応急診療所などを適正に利用していただくための啓発が必要と考える。

## 新たな応急診療所開設に関する提言

### 1 新たな応急診療所の役割

そもそも応急診療所は、夜間等に急に具合が悪くなった方に応急処置を施し、かかりつけ医に引き継ぐまでの役割を担う施設である。市として医師をはじめスタッフを正規職員で確保できるのであれば、救急車の受入れも可能と考えられるが、正規の医師の確保は非常に困難であると思われることから、当分の間は、医師会会員等によるローテーション方式で運営することを前提とする。

このことにより、新たな応急診療所についても、救急車を受け入れるといった1.5次的な救急を担うという考えよりも、初期救急の診療所、公の診療所として、親切丁寧な診察と対応に心がけて、市民の方々に安心して帰っていただけるように、努めることを優先するものとする。

また、必要に応じて応急診療所から二次救急医療機関へ患者を移送する際に、速やかに繋げられるよう、二次救急医療体制の更なる充実が必要と考える。

### 2 開設場所

津市が候補地として想定している県営住宅跡地（津市西丸之内550番）は、市の中心部で、市役所や二次救急医療機関とも連携が取りやすく、市民の利便性の高い場所であり、新たな応急診療所の開設場所として相応しいと考える。

### 3 標榜科目

当番医は、現状と同じく医師会会員等にてローテーションで対応するため、内科以外の診療は体制を組むうえで困難と考える。現在、津市夜間成人応急診療所は、内科のみを標榜していることから、引き続き、標榜科目として内科が適当である。

なお、小児科については、二次救急を担う独立行政法人国立病院機構三重病院との連携を考え、また、歯科については、現在の施設設備が整っていることから、引き続き津市休日応急・夜間こども応急クリニックの現在の施設で運営していくことが適当である。

### 4 診療時間

診療時間は、現在、19時30分から23時となっており、医師会会員等がローテーションで診療にあたることから、自診療所が終わってから、当番

に入ること、また翌日に自診療所で診療にあたることを考慮し、診療時間については、現行の19時30分から23時が妥当である。また現状は夜間のみ診療であるが、新たな応急診療所を開設することに伴い、市民の利便性を向上することを目的とし、日曜日、祝日及び年末年始の10時から12時及び13時から16時を新たに診療時間として加えることが望ましい。

なお、久居休日応急診療所については、現在、日曜日・祝日・年末年始の10時から12時及び13時から16時に診療しており、日曜日等の診療時間については、新たな応急診療所と重複するものの、津市南部地域の住民の利便性を考慮すると、継続させることが望ましい。

## 5 検査及び処置に必要な器具

### (1) 救急蘇生器具

救急蘇生を行う際に最低限必要な器具として、救急蘇生キット、吸引器、酸素ボンベ、アンビューバック（手動人工呼吸器）、AED及び血管確保のための輸液セットが必要である。

### (2) 診療器具

脈拍、呼吸、体温、心音及び血圧等のバイタルサインの把握並びに症状観察に必要な器具として体温計、聴診器、舌圧子、血圧計及び耳鏡が必要である。

### (3) 検査

現状では、インフルエンザウイルスの検査しか実施しておらず、市民から不満の声もあることから、市民が安心して帰っていただけるよう、検査の充実が必要である。

#### (ア) 検査器具

緊急処置の要否や生命に重篤な影響があるかを判断するのに、パルスオキシメーター（血中酸素飽和度測定器）、心電計が必要である。

#### (イ) 検査キット

緊急処置の要否や生命に重篤な影響があるかを判断するのに、最低限必要であり、かつ簡易にできる検査キットとして、尿検査（テストテープ検査）、血糖測定検査（採血が不要なもの）が必要である。またインフルエンザ流行期に、市民からの要望が多いインフルエンザウイルスキットも継続して必要である。

## 6 スタッフ体制

現行のスタッフ体制として、医師1名、薬剤師1名、看護師1名及び事務員1名の4名体制であり、全て委託職員での対応となっている。スタッフの

人数としては、現行どおり4名が妥当と考えるが、正規職員が1人もいない状況であり、新たな応急診療所での体制の強化を図る観点から、少なくとも正規の経験豊富な常勤看護師の配置が必要であるとする。将来的には、医師会会員等の負担軽減とより安定的な診療所運営の観点から、正規の医師の確保が望ましい。

なお、臨床検査技師については、特段の必要性がないことから、新しい応急診療所には配置しない。

## 7 施設

### (1) 診察室及び処置室等

感染症の流行期に対応できるよう診察室は2室必要であると考え、待合室についても、可能であれば分けることが望ましい。また輸液処置や心電図検査を実施するのに処置室が1室必要と考え、レールカーテン等を設置するなど、プライバシーの保護に考慮する必要がある。

### (2) 駐車施設

4～5台程度では少なく、10台程度は必要である。なお、場合によっては津市役所の一般駐車場の活用も視野に入れる必要がある。

### (3) 開設階数

高齢者や身体障がい者等の利便性を考慮すると、1階への開設が最も望ましいと考える。

なお、駐車場の確保がどうしても困難な場合で、やむを得ず2階に開設する場合は、応急診療所から2次救急医療機関への救急車搬送等も考慮し、ストレッチャーが収納可能なエレベーターの設置が必要と考える。

### (4) その他

診察室と処置室については、医師の目が届きやすいよう、隣接させる必要があり、診察室と調剤室についても、処方箋を出す関係上、隣接させた方がよいと考える。また診察室の近くに、医師が休憩できるスペースを設置することが望ましい。

## 8 救急車の受け入れ

現状のように医師会会員等にて当番医をローテーションし、かつ看護師も委託といった体制では、救急車の受け入れは困難と考える。しかしながら将来的に正規の医師及び看護師の確保が出来たならば、救急車の受け入れも可能と考えられるので、車が横付けできる出入口を予め整備しておくことは、適当である。

## 9 市民への啓発

救急医療の受診については、症状に緊急性がなく、タクシー代わりに救急車を呼ぶようなケースなどがあること、また翌日以降の日中の受診でも良いと思われる場合でも応急診療所を受診するケースがみられることから、軽症時はまずかかりつけ医に診てもらい、突発的で緊急性が高い場合に救急車を呼ぶ若しくは応急診療所を受診するなど、救急車や救急医療の適正利用にかかる啓発がさらに必要である。

また、休日に診療している医療機関の市民への情報提供も積極的に行っていく必要がある。

## 10 その他

### (1) 担当医師情報の受付での掲示及び名札の着用

担当医師として、自診療所における診療と同様の責任ある診療に努めることが、市民が安心感を持てる診療所の運営に繋がることから、担当医師の所属診療所名及び医師名が記載された名札の着用及び担当医師情報の受付での掲示が必要である。



## 津市応急診療所整備検討会委員

	団体名	役職	氏名	備考
1	津地区医師会	会長	荘司 邦夫	座長
2	津地区医師会	副会長	山崎 順彦	
3	久居一志地区医師会	会長	棚橋 尉行	副座長
4	久居一志地区医師会	副会長	上野 利通	
5	津市休日応急・夜間こども応急クリニック	管理医師	清水 信	
6	津市夜間成人応急診療所	管理医師	萩野 良久	
7	津市久居休日応急診療所	管理医師	白山 究	
8	津薬剤師会	会長	中川 信之	
9	津歯科医師会	会長	前田 和賢	
10	三重県看護協会	会長	藤田 せつ子	
11	三重県臨床検査技師会	会長	小林 圭二	
12	三重大学医学部附属病院	院長	竹田 寛	
13	三重大学医学部附属病院	総合診療科科長	竹村 洋典	
14	三重中央医療センター	院長	森本 保	

## 津市応急診療所整備検討会開催状況

開催日		議事
第1回	平成25年4月23日(火)	1 座長及び副座長の互選について 2 夜間成人応急診療所の今後のあり方について
第2回	平成25年5月9日(木)	1 応急診療所(初期救急)の役割について 2 検査及び処置の範囲について
第3回	平成25年5月29日(水)	1 検査及び処置の範囲について
第4回	平成25年6月17日(月)	1 一次救急としての応急診療所 2 応急診療所の体制について (1) 診療科目について (2) 診療時間について (3) 職員体制について (4) 検査、処置に必要な器具 3 施設の規模及び位置について
第5回	平成25年7月9日(火)	1 応急診療所の体制について (1) 検査、処置に必要な器具 2 施設の規模及び位置について
第6回	平成25年7月19日(金)	1 施設の規模及び位置について 2 休日の10時から16時の診療について
第7回	平成25年8月2日(金)	1 提言書(案)の検討について
第8回	平成25年9月13日(金)	1 提言書(案)の検討について

## 津市応急診療所整備検討会設置要領

## (設置)

第1 市民が休日や夜間において安心して受診できる新しい応急診療所の整備を図るため、津市応急診療所整備検討会（以下「検討会」という。）を置く。

## (所掌事務)

第2 検討会は、津市応急診療所の現状並びに本市の救急医療が抱える課題を踏まえ、新しい応急診療所の整備を図るための具体的な方策について検討し、市長に対して意見を述べるものとする。

## (構成)

第3 検討会は、委員14人以内で構成する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 学識経験のある者
- (2) 津地区医師会、久居一志地区医師会、津薬剤師会、津歯科医師会、三重県看護協会及び三重県臨床検査技師会から推薦された者
- (3) 津市応急診療所の管理医師
- (4) その他市長が必要と認める者

## (委員の任期)

第4 委員の任期は、委嘱の日から平成25年9月30日までとする。

## (座長及び副座長)

第5 検討会に座長及び副座長1人を置き、委員の互選により定める。

- 2 座長は、会務を総理する。
- 3 副座長は、座長を補佐し、座長に事故があるとき、又は座長が欠けたときは、その職務を代理する。

## (会議)

第6 検討会の会議（以下「会議」という。）は、座長が招集し、座長が議長となる。

- 2 検討会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。
- 3 検討会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

## (意見等)

第7 座長は、必要があると認めるときは、関係者等を検討会に出席させ、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

## (秘密の保持)

第8 会議に出席した委員は、当該会議において知り得た秘密を他に漏らしてはなら

ない。その職を退いた後も同様とする。

(検討会の庶務)

第9 検討会の庶務は、健康福祉部地域医療推進室において処理する。

(委任)

第10 この要領に定めるもののほか、検討会の運営に関し必要な事項は、座長が会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、平成25年4月23日から施行する。

(会議の招集の特例)

2 この要領の施行後最初に開かれる会議は、第6条第1項の規定に関わらず、市長がこれを招集する。

(この要領の失効)

3 この要領は、平成25年9月30日限り、その効力を失う。