

第5回  
新しい加西病院を考える  
市民ワークショップ

～病院のかしこい利用の仕方～

日本大学名誉教授

大 道 久

(JCHO横浜中央病院名誉院長)

令和3年 1月

## エピソード

- 7月下旬、久々の猛暑日
- 救急医師は1人
- 既に初療室は満床
- そこに頭痛での要請があり、当院へ搬送
- その後間もなく、胸痛を訴える方の救急要請あり  
→ベッドや人手が足りずに他院に依頼

頭痛はもう1年前から時々ある  
でも、今日は暑くて熱中症が心配で救急要請

全員を助けたい  
原則、断らない

その結果、緊急患者を失うことがある

- 本当は、「どんな症状でも心配だったら来てください」と言ってあげたい
- しかし、現実に対応できる医師の人数が少なく不可能
- その結果、緊急度の低い患者さんの受け入れが多くなると、緊急度の高い患者さんを受け入れできなくなる

# テーマ: 病院のかしこい利用の仕方

## 医療のかかり方に関する現状①

### 適切な医療機関・診療科選択の困難と患者の負担

- 適切な医療機関・診療科の選択や、そもそも医療機関にかかる必要があるのか等について、その判断に困難を抱えている人も多い。
- 患者が適切な受診行動を選択できないことにより、患者側にも費用・時間の両面においてコストが生じていると考えられる。

【表1】横浜市救急相談センターへの問い合わせ結果

|                     | 件数     | 割合    |
|---------------------|--------|-------|
| 119番へ転送             | 15,122 | 13.2% |
| 救急車以外の手段での速やかな受診を勧奨 | 32,759 | 28.6% |
| 6時間以内の受診            | 31,427 | 27.4% |
| 翌日勤務帯に受診を勧奨         | 19,078 | 16.6% |
| 経過観察                | 7,131  | 6.2%  |

H28.1.15～H29.1.14 救急相談データ

【表2】日頃から決まって診療を受ける医師・医療機関を持たない理由

|                          | 割合    |
|--------------------------|-------|
| あまり病気をしないから              | 47.7% |
| その都度、適当な医療機関を選ぶ方がよいと思うから | 15.0% |
| 適当な医療機関をどう探してよいのか分からないから | 13.9% |
| 適当な医療機関を選ぶための情報が不足しているから | 8.0%  |
| その他・特に理由はない              | 30.9% |

平成29年9月医療・医療保険制度に関する国民意識調査報告書(速報版)  
(健康保険組合連合会) N=654

【グラフ】病院の待ち時間の割合の推移(単位: %)



### 【時間外診察に関する選定療養】

緊急の受診の必要性はないが患者が自由な選択に基づき、自己の都合により時間外診察を希望した場合に、時間外診察に係る特別の料金の徴収が可能。



# テーマ：病院のかしこい利用の仕方

## 医療のかかり方に関する現状②

### 医療の質への影響

時間外／休日・夜間の不急の受診などにより、医師の負担が増大し、医療の質に悪影響を与えることも懸念される。

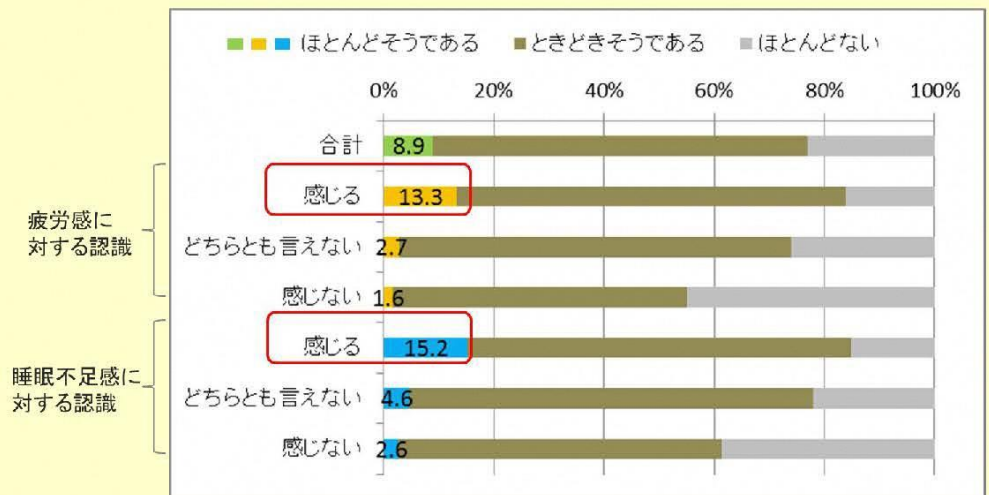
#### 時間外労働の主な理由(平成27年6月)

n=691



出典: 平成27年度厚生労働省医療分野の勤務環境改善マネジメントシステムに基づく医療機関の取組に対する支援の充実を図るための調査・研究事業報告書

医療事故につながりかねないような「ひやり」あるいは「はっと」した体験がある



出典: 「勤務医の就労実態と意識に関する調査」(平成24年9月、(独)労働政策研究・研修機構) 平成23年12月に全国の20床以上の病院に勤めている24歳以上の医師を対象(医院・クリニックの院長は除外)にインターネットを用いてアンケート調査を実施した。有効回収数3,467。

# テーマ: 病院のかしこい利用の仕方

## 医療のかかり方に関する国民の理解の必要性

### 医療のかかり方を改善する必要性

- 医師の長時間労働是正は、医師の健康確保や勤務環境改善のみならず、医療の質・安全確保上も重要な課題。医療機関の取組や政策的支援に加え、医療関係者だけでなく、医療の上手なかかり方をみんなで考え、広める必要がある。
- 医療機関に上手にかかれるようにすることは、患者側にとっても、安心して必要な医療機関を受診できる環境を作るとともに、時間外・土日の受診、大病院への患者集中による混雑などによるデメリットも緩和することにつながる。
- こうした取組は、治療と仕事の両立にも資するものであり、また患者が必要としない受診の減少にもつながることから、企業や保険者にとっても好ましく、また地域医療提供体制構築のためにも重要なことから、企業、保険者、地方公共団体を含め、広くの関係者の共通理解や協力を得ながら、取組を進めていく必要がある。

### 不適切なかかり方により生ずる事項

- 大病院や土日祝日に外来患者が集中することによる、診察の待ち時間の増加  
(30分以上待った者: 41%(H23)⇒45%(H26) (受療行動調査))
- 受けられる医療の質の低下
  - ✓ 大病院や土日祝日に外来患者が集中することにより、丁寧な説明を受けられない  
(診療時間3分未満の者: 13.6%(H23)⇒16.3%(H26) (受療行動調査))
  - ✓ 医師の疲労による診療への影響の懸念
- 医療費・自己負担の増加
  - ✓ 重複診療の発生
  - ✓ 時間外診療に関する選定療養\*の発生

\* 緊急の受診の必要性はないが患者が自由な選択に基づき、自己の都合により時間外診療を希望した場合に、時間外診療に係る特別の料金の徴収が可能。

### かかり方改善に向けた取組の方向性

- いきなり大病院にかからないような取組の推進
  - ✓ かかりつけ医の推進
  - ✓ 地域の夜間・休日診療所の周知・普及
  - ✓ #8000などの取組の推進
- 平日でも受診できるような取組
  - ✓ 受診のために休暇を取りやすくする環境の整備
- 不要不急時の時間外診療の抑制
  - ✓ #8000などの取組の推進
  - ✓ 診療時間内の受診・病状説明を行うことの周知
  - ✓ 受診の目安や緊急時の対応についての情報提供
- ✓ 上記取組に関する周知・普及・啓発

上記取組は、あくまでも患者・国民本位のものであるが、こうした取組を進めることにより、結果として医師の働き方改善にもつながるもの。さらに、中長期的には、医師の人材確保や地域医療提供体制構築にも資することから、将来にわたって安心して医療にかかれる社会をみんなで作っていく取組。



# テーマ: 病院のかしこい利用の仕方

**「医療危機」は国民全員が考え、取り組むべき重要な問題です**

## 市民側の要因

- 医師の意見だけを信頼し、些細なことでも「とにかく医師に聞こう」と思ってしまう
- 軽症重症に関わらず、大病院で受診して安心を得ようとしてしまう
- 緊急かどうか判断せずに、救急車を利用してしまう

## 行政側の要因

- 国民や現場医師の声が反映されにくい診療報酬・政策決定プロセスやメンバー構成などの問題を放置している
- 必要な情報が必要な人に提供・伝達できていない
- 形式的でインパクトに乏しい施策を実行している

## 「医療危機」 4つの要因

## 医師/医療提供者側の要因

- 「医師が一番」という構造・意識が蔓延している
- 医師が全てを担うべきと、医師自身が思い込んでいる
- 男性を中心とした働き方や慣習がはびこり、限られた人材で業務を回さざるを得なくなっている

## 民間企業側の要因

- 従業員が体調が悪い時に休んでいない（休めない）ことが、緊急でない夜間・休日受診の一因になっていることを理解していない
- 健診のデータが効果的に活用されていない
- 健康投資はコストにすぎないという意識がある



～医療を取り巻く社会経済状況～

厳しい財政状況

疾病構造やニーズの変化・多様化

医療需要が増える中での働き手の減少

予防努力が評価されない制度

## 市民のアクションの例

- 患者の様子が普段と違う場合は「信頼できる医療情報サイト」(※1)を活用し、まずは状態を把握する
- 夜間・休日に受診を迷ったら#8000や#7119の電話相談を利用する
- 夜間・休日よりも、できるだけ日中に受診する
  - ・日中であれば院内の患者・家族支援窓口（相談窓口）も活用できる
  - ・夜間・休日診療は、自己負担額が高い、診療時間が短い、処方が短期間など、受ける側にもデメリットがある
- 抗生物質をもらうための受診は控える
  - ・抗生物質はかぜには効かない
- 上手に「チーム医療」(※2)のサポートを受ける
  - ・日頃の体調管理は看護師に、薬のことは薬剤師に聞くなど、医師ばかりを頼らない

※1 現在、様々な情報が多くのサイトに掲載されており、どこに正しい情報があるのかを市民は判断できない。国の認証や支援を受けた「信頼できる医療情報サイト」を早急に作成する必要がある（→5つの方策）。

※2 医療機関では、医師、薬剤師、看護師、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）など、様々な専門職の人が働いている。それぞれの高い専門性を活かし、業務分担しつつも連携・補完し合い、患者の状況に応じた的確な医療やケアを提供することを「チーム医療」と呼ぶ。



# 資料編：参考資料

グループワークテーマ(案)

- ①病院の上手なかかり方
- ②第1回～第5回のまとめ(自由討論)

# テーマ: 病院のかしこい利用の仕方

## 宮城県延岡市の取り組み事例

平成21年1月下旬

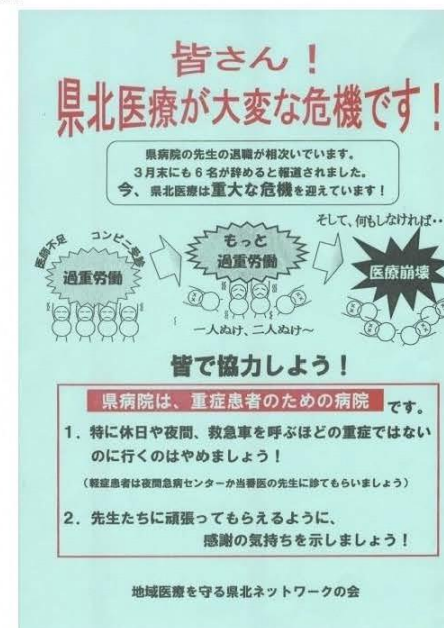
## 市民運動がスタート

☆2つの市民団体が立ち上がる！

「宮城県北の地域医療を守る会」:自治会中心

「地域医療を守る県北ネットワークの会」:商工会議所中心

### 当初は署名活動に取り組む



1ヶ月間の署名活動

署名総数 151,907名

●県に医師の補充を求める

●時間外の安易な受診の自粛

●医師に感謝の気持ち 伝える

# テーマ: 病院のかしこい利用の仕方

宮城県延岡市の取り組み事例

全国の市町村で初めて制定（平成21年9月29日）

## 基本理念

地域医療を守る

健康長寿を目指す

### 行政の責務

- ①地域医療を守るための施策の推進
- ②健康長寿を推進するための施策の実施

三者  
それぞれの  
責務を規定

### 市民の責務

- ①かかりつけ医を持つ
- ②適正な受診
- ③医師等に対する信頼と感謝
- ④健（検）診の積極的受診と  
日頃からの健康管理

### 医療機関の責務

- ①患者の立場の理解と信頼関係の醸成
- ②医療機関相互の機能分担と業務連携
- ③医療の担い手の確保と  
良好な勤務環境の保持
- ④健（検）診への協力



# テーマ: 病院のかしこい利用の仕方

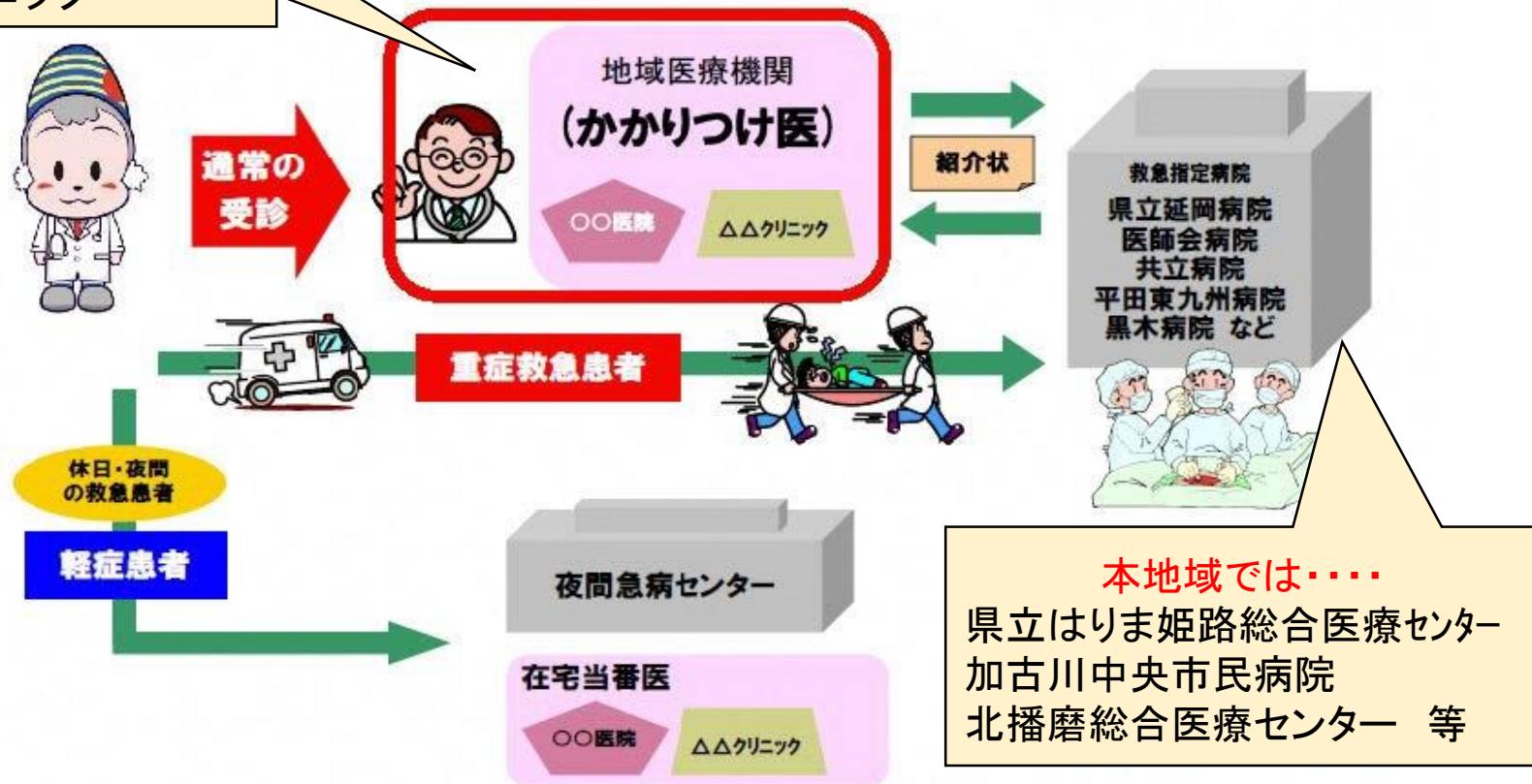
## 宮城県延岡市の取り組み事例

### 取り組みのポイント①医療機関のかかり方

加西市では……

市立加西病院(初期救急も対応)  
市内の診療所・クリニック

#### 医療機関の役割分担



# テーマ：病院のかしこい利用の仕方

## 宮城県延岡市の取り組み事例

### 取り組みのポイント②市民の意識改革



### 3. 市民から市民への啓発活動

- 多数の市民が参加
- 医療サービスから医療資源へ

他人事  
↓  
自分事

納得  
・  
覚悟

### 4. 自分に出来ることを・・・

- 「市民の責務（かかりつけ医、適正受診、感謝の気持ち、健診受診）」の実行



## テーマ：病院のかしこい利用の仕方

## 宮城県延岡市の取り組み事例

## 取り組みのポイント③市民の不安解消

平成30年度

# 延岡市 医療機関一覧表

【医科地区別】



～皆で守ろう！地域医療～  
～めざそう！健康長寿のまち～

宮崎県北の地域医療を守る会  
延岡市地域医療対策室

**かかりつけ医を  
見つけよう！**  
延岡市内の地域ごとの医療機関の診療科目・診療時間などが  
記載

小児科受診の前に  
開いてみよう！  
#8000の冊子版

# 子ども救急医療ガイド

～夜間や休日に目安となる症状別ガイド～



救急医療の現場は  
バンク状態です。  
適正な受診に  
努めましょう！

平成29年9月発行

このガイドブックを受診の参考の一つとしてお役立てください。

あんなときや

こんなときに

医師や看護師が

保存版

無料で相談を受けます

赤ちゃんから  
お年寄りまで  
すべての人に  
対応します！

「子どもが夜中に熱を出した、どうしよう?」、「不審のケガの対応や痛み、どうすればいい?」といった場合に、電話による相談を受け付け、医師や看護師が医療機関受診の向きや受診の時期、さらには家庭で実施可能な応急的な対応方法等のアドバイスをしています。

わんぱく

県北救急医療ダイヤル

通話無料

0120-865-554

平日：朝8時～午後5時～翌朝8時 日曜/祝日/年末年始 24時間対応

TEL 0120-865-554

【利用方法】① 上記の専用ダイヤルにお電話ください。

② 相談員に電話がつながりましたら、年齢・お住まいの市町村をお聞きしますのでお答えください。

③ その後、症状等をご相談ください。

※相談員は、お電話でのアドバイス（専門的アドバイス）のみです。遠くへ行く必要のない軽微な症状は、お電話で解決できる場合があります。緊急時には、市町村の保健所（保健センター）へお電話ください。また、お電話で解決できない場合は、お住まいの市町村へお電話ください。また、お電話で解決できない場合は、お住まいの市町村へお電話ください。また、お電話で解決できない場合は、お住まいの市町村へお電話ください。

県北救急

県北救急医療センター

☎(0982) 22-7086

県北救急

県北救急医療センター

☎(0982) 22-7086

時間外受診の前に  
まず電話相談！  
赤ちゃんからお年寄り  
まですべての世代に  
対応しています



### 医師/医療提供者のアクションの例

- あらゆる機会に医療のかかり方を啓発する  
(待合室、母子健診、小児健診、成人健診、高齢者健診、学校健診、職域健診、公開講座)
- 電話相談や「医療情報サイト」などの最新情報をチェックして質を保つ
- タスクシフト・タスクシェア（業務の移管・共同化）を推進する
  - ・ 医療の質を上げ、患者の満足を上げることにつなげる
- どの医療従事者に相談したらよいかをサポートする患者・家族支援体制（※3）を整える
- 管理者は働き方改革に真摯に取り組み、地域医療の継続にも貢献する
- 医療従事者も患者の安全のため、健康管理に努め、きちんと休暇をとる

※3 患者・家族の相談や苦情に対して適切に対応するために支援窓口を設け、適切な職員が対応できる体制を整えることを言う。

### 行政のアクションの例

- 「『いのちをまもり、医療をまもる』国民プロジェクト」を継続・推進し、効果を検証していく
- 医療危機の現状を国民に広く共有し、理解を得ていく
- 「信頼できる医療情報サイト」の認証や支援をする
- #8000や#7119の体制整備を進め、周知を徹底する
- 上手な医療のかかり方を直接伝えていく
  - ・保護者が子どもの健康や医療について考えるタイミング（両親学級や乳幼児健診など）での直接講座等の実施を全国の自治体に促す
  - ・「高齢者/高齢者に携わる人たち」に、大人の医療のかかり方が伝わるよう、介護施設や消防機関などへ協力を呼びかける
  - ・学校教育等で若いうちに理解を促す
- 医療機関の機能分化や集約、連携推進など、医師/医療従事者の長時間労働を改善する施策に取り組む
- 看護師や薬剤師などコ・メディカルが、能動的に活躍できるための制度・仕組みを整える（※1）
- 働く人が日中受診できる柔軟な働き方を進める
  - ・フレックスタイム制や休暇取得などの指標を企業が公表する仕組みを推進する
  - ・企業独自の休暇制度を横展開により普及させる
- 行政提出書類の簡素化/簡略化に取り組む

※1 諸外国においても、医師偏在・過重労働対策の中で、米国等では「フィジシャン・アシスタント」（外科手術の助手や術後管理等を担当）が創設・拡大されてきた。また、医師の指示を受けずに一定レベルの診断や治療などを行うことができる、医師と看護師の中間職と位置付けられる「ナース・プラクティショナー」という上級の看護師も存在する。また、英国では、プライマリ・ケアの場面で診療所看護師（プラクティス・ナース）により、予防や状態の安定した慢性疾患患者等に対する<sup>アセスメント</sup>検査、処置、処方、リフィル処方への対応等が可能となっている。

### 民間企業のアクションの例

- 従業員の健康を守ることを経営の柱とする
- 柔軟な働き方に関する指標を健康経営に生かす
- 業務の属人化を止め、仕事を皆でシェアする
  - ・ それによりテレワークや休暇取得がしやすくなる
- 体調が悪い時は、休みをとって自宅休養できるようにする
- インフルエンザなどの診断書を強制しない
- AIを活用した相談アプリの開発を進める
- ユーザーフレンドリーな「医療情報サイト」の構築を進める