

第8回 福岡市立こども病院の移転に関する小児2次医療連絡協議会

議事要旨

- 日 時 平成24年7月26日(木) 15時30分～17時25分
- 場 所 天神ビル 11階 7号会議室
- 出席委員 独立行政法人国立病院機構九州医療センター副院長 冷牟田委員
(村中委員欠席による代理出席)
- | | |
|---|------|
| 国家公務員共済組合連合会浜の町病院院長 | 安井委員 |
| 地方独立行政法人福岡市立病院機構
福岡市立こども病院・感染症センター院長 | 福重委員 |
| 福岡市医師会会長 | 江頭委員 |
| 福岡大学病院長 | 山下委員 |
| 福岡地区小児科医会会長 | 進藤委員 |
| 福岡市保健福祉局理事 | 恒吉委員 |

[オブザーバー]

- | | |
|--------|-----------|
| 福岡市医師会 | 下村前副会長 |
| 福岡大学病院 | 廣瀬小児科診療部長 |

議題1 小児科を有する病院の診療体制、能力等について

- 事務局から「資料1 小児科運営の現況等に関する調査について(一覽)」「資料2 市内および福岡市近郊における小児科を有する病院の分布について」に沿って説明を行った。

〈議論の中で出た主な意見〉

- ・ 福岡大学病院の小児外科の常勤医師数については、平成24年4月1日時点では1人だったが、現在は2人である。
- ・ 九州医療センターの小児科の病床数は、平成24年4月1日時点の2床から現在は3床になっている。また常勤医師3人の仕事の多くは周産期医療である。
- ・ 福岡病院は救急の患者を多く受け入れてもらってる。

議題2 前回までの議論の整理について

○ 事務局から「資料3 前回までの議論の整理」に沿って説明を行った。

〈議論の中で出た主な意見〉

- ・ 患者や家族、開業医の中には、こども病院の移転の影響を心配する方がおられて、数字で説明できること以外に、そうした方の声も反映させていく必要があるのではないかと。
- ・ 開業医が診療所を閉めてから急患診療センターが開くまでの間の時間帯の1次医療をカバーしないといけない。こども病院移転後の2次医療について協議が終わった後、そのつなぎの時間帯のところの議論もしてほしい。
- ・ 長年通ってきたこども病院が移転すると困るという患者さんの多くは15歳以上。今後の対応例としては、先天性心臓病を有しながら成人になられた患者さんのケアについては、九州大学病院ハートセンターに開設された成人先天性心疾患外来とも密に連携、協力をしている。
- ・ また、こども病院から成人内科への橋渡しという形で、患者さんを九州医療センターや九州大学病院などに依頼・紹介することも多い。
- ・ 15歳以上で、年6回以上受診している方は中央区、早良区、西区から年間約280名。こども病院移転に備えて、こういう患者さんには受診先の変更について協議を進めており、すでに30名の方について新たな受診先が決まっている。
- ・ ただ、あまり早目に紹介したためか、数は多くないけれども、他の病院に紹介後、再び、通い慣れたこども病院に戻ってくる患者もいる。
- ・ 地域、年齢のつなぎについて、きちんと議論し、その内容を市民に紹介、説明するべきである。
- ・ そのような病院間の連携・引継について、ここにおられる各病院でもしっかりと協力して取り組んでもらいたいと思っている。

議題3 その他

- 恒吉委員から、小児医療について、以下のとおり意見が出された。
 - ・ 福岡市の子どもに関する医療については、こども病院移転に関する小児 2 次医療提供体制の確保の他に、小児救急医療、周産期医療などが課題としてある。
 - ・ 小児 1 次救急医療については、急患診療センターの待ち時間の短縮、急患診療所に出務する医師の確保といった課題があり、市としては、今後、小児科救急医療体制検討会を設置し、検討を進めていく。
 - ・ 新病院基本構想において、新こども病院では、休日・夜間の小児 1 次救急医療についても急患診療センターとの役割分担のもとに取り組む方向で検討するとされている。
 - ・ 周産期医療については、「福岡市及び近郊における周産期医療連絡会議」を設置し、周産期医療における新こども病院の役割、各医療機関の連携について検討を進めた。その中で課題として挙げられた、婦人科救急医療体制の整備については、婦人科救急医療体制検討会を設置し、議論を進めているところである。
 - ・ 福岡市としては、新こども病院には、これまで培ってきた小児の専門病院としての役割に加えて、小児救急医療、周産期医療にも力を発揮することを望んでいる。
 - ・ 福岡市では、こどもに関する保健・医療事業として、こども病院の運営、急患診療事業、予防接種事業、健診事業などに多額の市税を投入している。厳しい財政状況ではあるが、今後もこどもに関する医療の充実に努めていきたい。

〈議論の中で出た主な意見〉

- ・ 新こども病院で主に時間外の 1 次救急医療に取り組むためには、小児科医を一定数確保し、交代勤務制度を導入したい。小児科医の確保は容易ではないが、全国から若い小児科医に来てもらうよう努力したいと思っている。
- ・ 女性医師はどうしても結婚、出産を機に一線から退きがちである。福岡大学病院では、女性医師がまた現場に戻れるようなプログラムを持っているが、現場から退くとやっぱり怖くなるのか、なかなか現場に戻れない方が結構いる。
- ・ 女性医師が働きやすい環境をつくる必要はあるが、あまりそれを重視すると男性医師の負担が大きくなることもあるので、そのバランスをきちんと取ることも大事だと思う。
- ・ 小児科医が働きやすい職場環境づくりに向け、各病院が工夫しているものを、地域全体の標準的な取り組みという形に作り上げていけるといいと思う。

- ・ 小児科医が少ない病院だと、医師が超過勤務を強制されたり、救急医療ができなかつたりするので、小児科医を集約していかなければいけない。
- ・ 日勤帯で小児科の 1 次救急医療を担っている開業医は減っているのか。減ってくると病院小児科に患者が集まり、勤務医の負担が増えるのではないか。
- ・ 1 次の小児医療については、平日の日勤帯は足りているが、時間外や日曜日の日勤帯は体制の維持が難しい状況である。
- ・ こども病院にかかってくる電話相談が月に 1,700 件ほどあるが、そのうち約 80%は翌日の受診という状況である。救急車を呼ぶ必要があるのは 1%に満たない。
- ・ 急患診療センターでも、緊急に受診する必要のある患者は多くなく、一晩に 100 人~120 人来られる中で、入院を要するのは 2%以下。小児科の上手な受診について、行政、医師会が連携し、啓発を進めてゆく必要がある。
- ・ 医師会では、小児科を受診する目安についてパンフレットを配布しているし、開業の先生方にも時間外にできるだけ電話を受けてもらうようお願いしている。
- ・ お母さんは、#8000 とか、医療関係者からのアドバイスに一番安心する。かかりつけ医が夜間、できるだけ電話だけでも相談に応じるといったことをすれば、お母さんも安心する。
- ・ 地域の周産期母子医療センターをしていると、NICU の不足を本当に痛感する。
- ・ 新こども病院では、NICU、GCU を 19 床から 36 床に増やす予定だが、医師あつてこそできることで、新生児の医師の確保が最優先になる。
- ・ 福岡県の中でも NICU が厳しい状況なのは福岡市周辺で、あつてはならないことだが、北九州などに新生児を搬送するようなことも起きている。
- ・ NICU を増やすと、産科も強化しないといけないが、産科医も不足している。
- ・ 婦人科救急体制を整備すれば、周産期医療を行っている産科のマンパワー不足がある程度解消するのではないかと期待して、取り組みを進めている。

○ オブザーバーとして参加した、福岡大学病院の廣瀬小児科診療部長から、同病院の小児医療について、以下のとおり意見が出された。

- ・ 福岡大学病院の小児病床は、新生児病棟も含め、108 床と、日本の大学病院の中で最も多い。
- ・ 土曜日の午後も診療を行っており、12 時過ぎに患者が開業医の紹介で来られるケースがある。また、当直医を土曜日 1 名、日曜日 2 名置いているので、入院患者の約 3 割が土日祝日に入院している。
- ・ 救急車で搬入される患者は次第に増えているが、そのほとんどは夜間、土曜日、日祝日に搬入されている。
- ・ 入院患者については、予定入院に比べ、緊急入院の患者の方がかなり多く、とりわけ開業医からの紹介による患者が多い。また、入院患者の 43%が当直時間、すなわち医師が 1 人（日曜日は 2 人）のときに入院してくる。
- ・ 時間外の救急患者が多いため、かなりのスタッフが疲弊している中、年間で日曜日に 50 回、準夜に 50 回、深夜に 130 回も急患診療センターに小児科医を派遣しており、福岡市に協力している。
- ・ 福岡大学病院小児科では、救急医療に力を入れており、そのためにも紹介患者用のベッドの確保、小児科医のポストの造設が必要と考える。

〈議論の中で出た主な意見〉

- ・ 大学病院は医学部の学生や研修医にとって夢のある病院であってほしいので、救急で疲弊している姿をあまり見せてほしくない。できれば、大学病院以外にも救急を担える病院があったほうがいい。
- ・ 医学部の学生は、救急の現場は非常に魅力のある場所だと言っている。学生や研修医に 1 次救急、2 次救急を体験させるのは、小児科医として必要だと思う。
- ・ 小児科医を育成する医療機関として、こども病院も使っていただきたい。
- ・ 大学病院だけで教育の役割を全部背負うのは無理なので、他の医療機関と上手にシェアできればと思う。

○ オブザーバーとして参加した、福岡市医師会の下村前副会長から、小児医療について、以下のとおり意見が出された。

- ・ 日本小児科学会は、小児医療提供体制を検討する中で、病院の集約化、身近な医療の提供の継続、医療以外の保健の充実、小児救急体制の整備、小児科医の勤務環境の保護を改革ビジョンのポイントとして掲げている。
- ・ 保護者や子どもは 1 次医療は当然として、2 次医療もやはり近場を望んでいるものの、24 時間 365 日いつでも対応してくれる医療も望んでいる。開業医は、いつでも入院できる病院があってほしいと望んでいる。勤務医は、労働基準法に準拠した勤務体制と、しっかりした研修体制を望んでいる。これらのことから小児科医を集約した方がよい。
- ・ 望ましい福岡市の小児医療体制として、1 次医療を行う診療所、軽症用の入院病床を持つ一般病院小児科、入院体制が整い、救急医療もできる地域小児科センター、そして 3 次医療を担う中核病院、と整理する案が考えられる。

〈議論の中で出た主な意見〉

- ・ 小児科医を確保できるのであれば、新たな病院に配置するのではなく、既存の病院に少しずつでも配置してもらえれば、急患の受入の拡大などにつながると思う。