

## 小児科運営の現況等に関する調査について（一覧）

		C	D	E	F		G	I	J		K	L
		小児科	小児科	小児科	小児科	小児外科	小児科	小児科	小児科	小児外科※6	小児科	小児科
一般病床数（床）※1		— 【380】	— 【147】	10 【520】	2 【650】	2 【650】	26 【509】	50 【368】	38 【855】	25 【855】	— 【220】	— 【199】
	個室数（室）※1	— 【45】	— 【10】	6 【48】	— 【105】	— 【105】	14 【128】	6 【22】	16 【197】	7 【197】	— 【44】	— 【189】
常勤医師数（人）※2		2	2	3	3	2	6	9	18	(1)※7	1	3
当直・日直体制		オンコール対応	オンコール対応	オンコール対応	(当直・日直)※5	(当直・日直)※5	オンコール対応	当直・日直	当直・日直	オンコール対応	オンコール対応	(当直・日直)※8
1日平均の在院患者数（人）※3		1.4	5.6	8.8	3.3	0.4	19.0	40.1	32.7	14.8	0.4	4.5
1日平均の新入院患者数（人）※4		0.2	0.5	1.5	0.2	0.3	1.8	6.3	3.2	1.6	0.3	0.4
病院の 回答	小児科医の 数	増員したい	足りている	増員したい	足りている	足りている	増員したい	足りている	増員したい	足りている	増員したい	増員したい
	受入余力	有	有	有	無	有	有	有	有	有	有	無
各病院の診療体制・能力等の特徴及び各病院からの意見		<ul style="list-style-type: none"> <li>患者は感染症が多く、家族の付添いのことも考え、個室に入れるようにしている。</li> <li>小児科医の確保については公募、大学医局へのお願いをしているが、増員は難しく、小児科の拡充ができない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>多床室の他のベッドを空床にして運用すればいいので、個室への改築を進める予定はない。</li> <li>患者は感染症が多く、夜中に泣くこともあるので、2人部屋、3人部屋を1人で使うことがよくある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児科のベッドが不足すれば、他科のベッドで小児患者を受け入れている。</li> <li>感染症の患者は優先的に個室に入れ、感染の恐れがなければ、大部屋に移している。</li> <li>市外では糟屋、糸島からも患者が来る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>周産期医療を中心にやっている。</li> <li>NICU 専任医師は制度上、一般小児の患者を診察することができないので、本院では外部からの一般小児の患者をほとんど受け入れていない状況がある。</li> <li>一般小児の受け入れに対する地域ニーズが大きければ、対応を考える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術が複雑でないヘルニア、虫垂炎などの患者が多い。</li> <li>県内に小児外科を行っている病院は多くないため、遠方からの患者も受け入れている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染症の患者は個室に入れ、病状が落ち着いたら大部屋に移している。</li> <li>土曜日の午後（急患診療センターが開くまで）のみ日直を置いている。</li> <li>小児科の集約は望ましい一方、集約化により小児科を標榜できなくなることで経営への影響、患者への影響も心配される。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>アレルギー疾患、呼吸器疾患を専門に診ているが、一般的な感染症の患者も受け入れている。アレルギー専門医の養成病院である。</li> <li>小児科のベッドが不足すれば、他科のベッドで小児患者を受け入れることがある。</li> <li>福岡外環状道路の整備により、糸島からの患者が増えた。</li> <li>一般病床のうち、重症心身障がい病棟の病床数は120床。</li> <li>現状では医師が足りているが、重症心身障がいの患者が今後重症化した場合は、増員が必要と考えている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急患者を受け入れるために、ベッドを空けておく必要がある。</li> <li>感染症の患者は優先して個室に入れている。</li> <li>市外の糸島から来る患者も多い。</li> <li>小児科医を集約したほうが、病院経営、医療の安全の面から良い。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>心臓外科以外の一般小児外科全般を行っている。</li> <li>特徴として小児泌尿器外科を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児科標榜を維持するつもりである。</li> <li>小児科医が増えれば、さらに小児科の受け入れ態勢を充実させることができる。</li> <li>平日の夕方診療を実施している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>個室だと中の状況が分かりにくいので、感染の恐れのない患者は大部屋に入れたい。</li> <li>小児科医が増えれば、もっと小児科を充実させたい気持ちはあるが、大学医局にお願いしてもなかなか厳しい。</li> <li>市外の糸島から来る患者も多い。</li> </ul>

※1：「一般病床数」「個室数」は、平成24年4月1日現在の病床数、個室数。ただし、小児科、小児外科については、NICU等、新生児（出生後28日を経過しない乳児）を対象とした病床、個室を除く。なお、G病院については平成24年5月7日現在の数値。【 】内は病院全体の一般病床数、個室数。また、C病院、D病院、K病院、L病院では診療科目毎に病床数を定めていない。F病院については、病床数は目安として確保している病床数であり、どこの病室の病床であるかまでは固定していない。

※2：「常勤医師数」は平成24年4月1日現在の常勤医師数。ただし、新生児のみを担当する常勤医師を除く。

※3：「1日平均の在院患者数」は、平成23年度の実績。ただし、新生児の患者を除く。なお、在院患者とは、毎日24時現在病院に在院中の患者をいい、入院した日に退院、あるいは死亡した患者は含まない。

※4：「1日平均の新入院患者数」は、平成22年度の実績。ただし、新生児の患者を除く。なお、新入院患者とは、その対象期間中に新たに入院した患者をいい、入院したその日に退院あるいは死亡した患者も含む。

※5：NICU専任医師も含んだ小児科医及び小児外科医で当直・日直対応。

※6：小児混合病棟（呼吸器・乳腺内分泌・小児外科、耳鼻咽喉科、整形外科、脳神経外科、眼科、形成外科）の状況を記載。

※7：常勤医師数については、小児外科専門の医師数を記載。

※8：当直・日直は、NICU当直医が対応。