

小児科救急医療体制検討会
報告（案）

平成26年2月
小児科救急医療体制検討会

はじめに

福岡市では、現在、急患診療センター、二次診療委託機関、救命救急センター等が連携し、小児救急医療を担っている。

近年、小児救急医療については、急患診療センター小児科における患者の増加、急患診療所に出務する内科・小児科併診医師の確保等、課題を抱えている。

そこで、将来にわたって、子どもに対して、より良い医療を提供していくため、福岡市救急医療協議会の下に、小児救急医療の課題解決に向け、協議検討を行う小児科救急医療体制検討会（以下、「検討会」という。）を平成24年11月に設置した。

医療関係者等で構成する検討会においては、これまで会議を6回開催し、小児救急医療の現状及び課題の把握を行い、今後取り組むべき対応策について議論を行ってきた。

本報告書は検討会での議論をとりまとめたものである。

I 検討会での協議経過

- 検討会委員及び検討会での協議経過は次のとおりである。

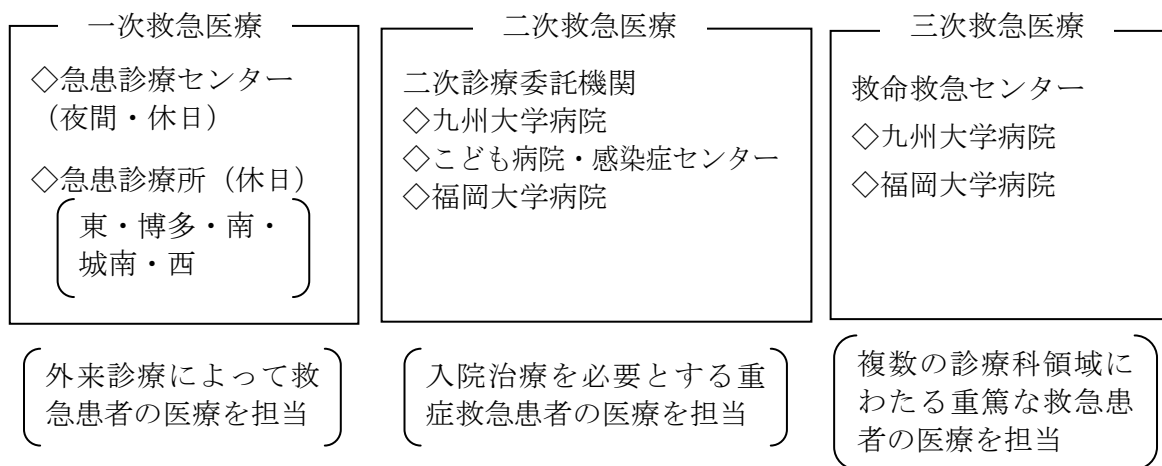
【検討会委員】

| 氏名 | 所属・役職 |
|--------|--|
| 高岸 智也 | 福岡市医師会 常任理事 |
| 下村 国寿 | 福岡地区小児科医会 監事 |
| 原田 達生 | 福岡地区小児科勤務医会 幹事 |
| 福重 淳一郎 | 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 |
| 石崎 義人 | 九州大学病院 小児科医局長 |
| 安元 佐和 | 福岡大学病院 小児科副診療部長 |
| 橋爪 誠 | 九州大学大学院 医学研究院先端医療医学講座 災害・救急医学分野教授 |
| 荒瀬 泰子 | 福岡市保健福祉局 理事 |
| 星川 英一 | 福岡市消防局 警防部 救急課長 |

【検討会での協議経過】

| | 開催日 | 協議事項 |
|-----|---------------|---|
| 第1回 | 平成24年11月5日(月) | ○小児救急医療の現況を把握 ○小児救急医療の課題を議論 |
| 第2回 | 平成25年2月4日(月) | ○アンケート(医師)の結果を報告 ○小児救急医療の課題を整理 |
| 第3回 | 平成25年4月9日(火) | ○アンケート(保護者)の結果を報告 ○対応策を議論 |
| 第4回 | 平成25年6月10日(月) | ○個別の対応策を議論 (電話相談窓口, 医師の確保, 市民への 広報・啓発, 二次病床等) |
| 第5回 | 平成25年12月2日(月) | ○個別の対応策を議論 (急患診療所の見直し, 外科系患者への 対応, 土曜日午後の一次救急医療等) |
| 第6回 | 平成26年2月18日(火) | ○とりまとめ |

II 現在の福岡市の小児救急医療体制

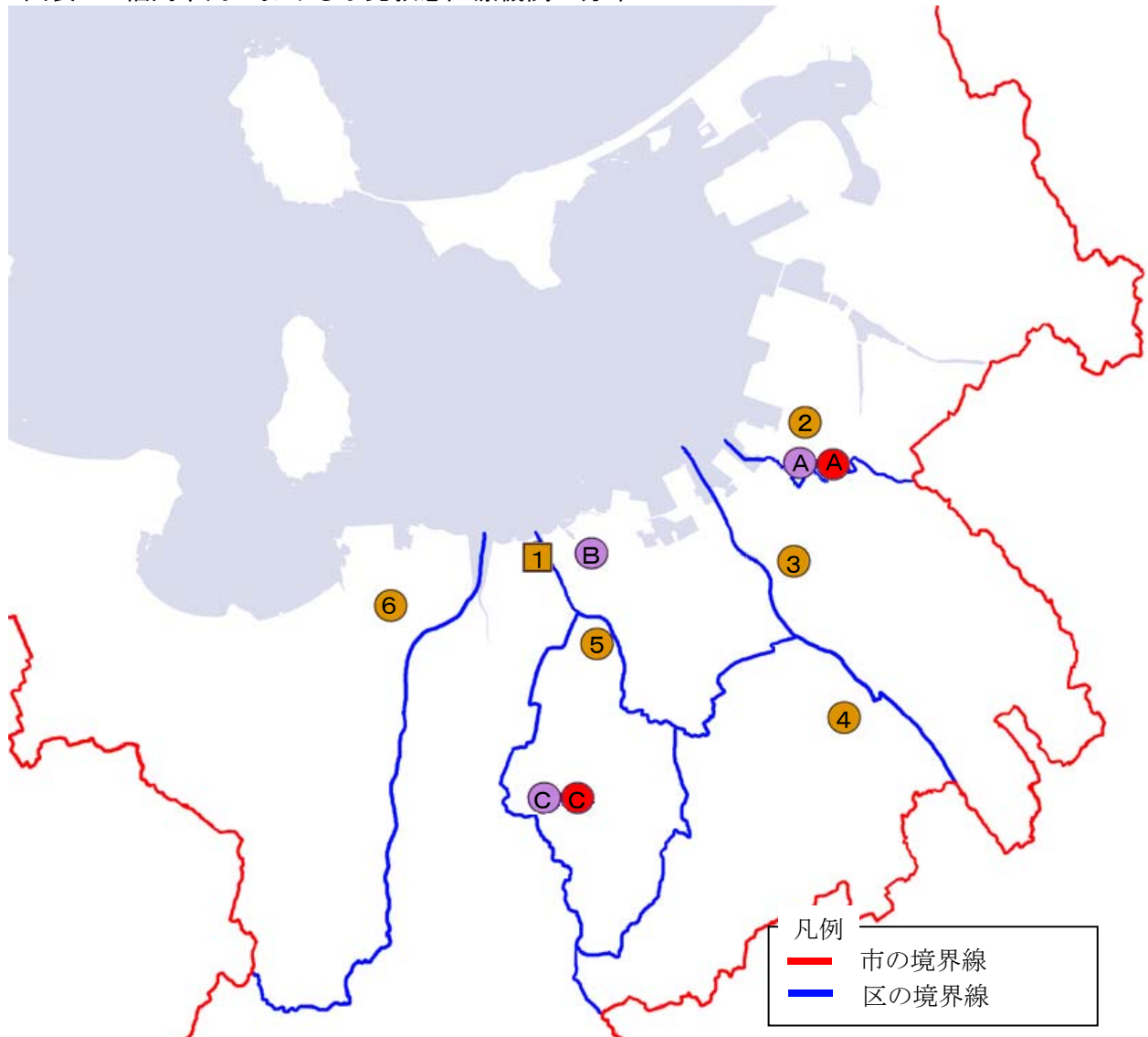


【急患診療センター，急患診療所の体制】

| 施設 | | 診療日・診療時間 | |
|----------|---------|----------|---------------|
| 急患診療センター | | 平日 | 19:30～翌朝 7:00 |
| | | 土曜・盆 | 19:00～翌朝 8:00 |
| | | 休日 | 9:00～翌朝 8:00 |
| 急患診療所 | 東 | 休日※ | 9:00～17:00 |
| | 博多 | | |
| | 南 | | |
| | 城南 西 | | |

※年末年始の診療
東・南・西診療所のみ
診療時間：9:00～24:00

図表1 福岡市内における小児救急医療機関の分布



◇急患診療センター・急患診療所

| 記号 | 医療機関名 |
|----|----------|
| 1 | 急患診療センター |
| 2 | 東急患診療所 |
| 3 | 博多急患診療所 |
| 4 | 南急患診療所 |
| 5 | 城南急患診療所 |
| 6 | 西急患診療所 |

◇二次診療委託機関

| 記号 | 医療機関名 |
|----|---------------|
| A | 九州大学病院 |
| B | こども病院・感染症センター |
| C | 福岡大学病院 |

◇救命救急センター

| 記号 | 医療機関名 |
|----|--------|
| A | 九州大学病院 |
| C | 福岡大学病院 |

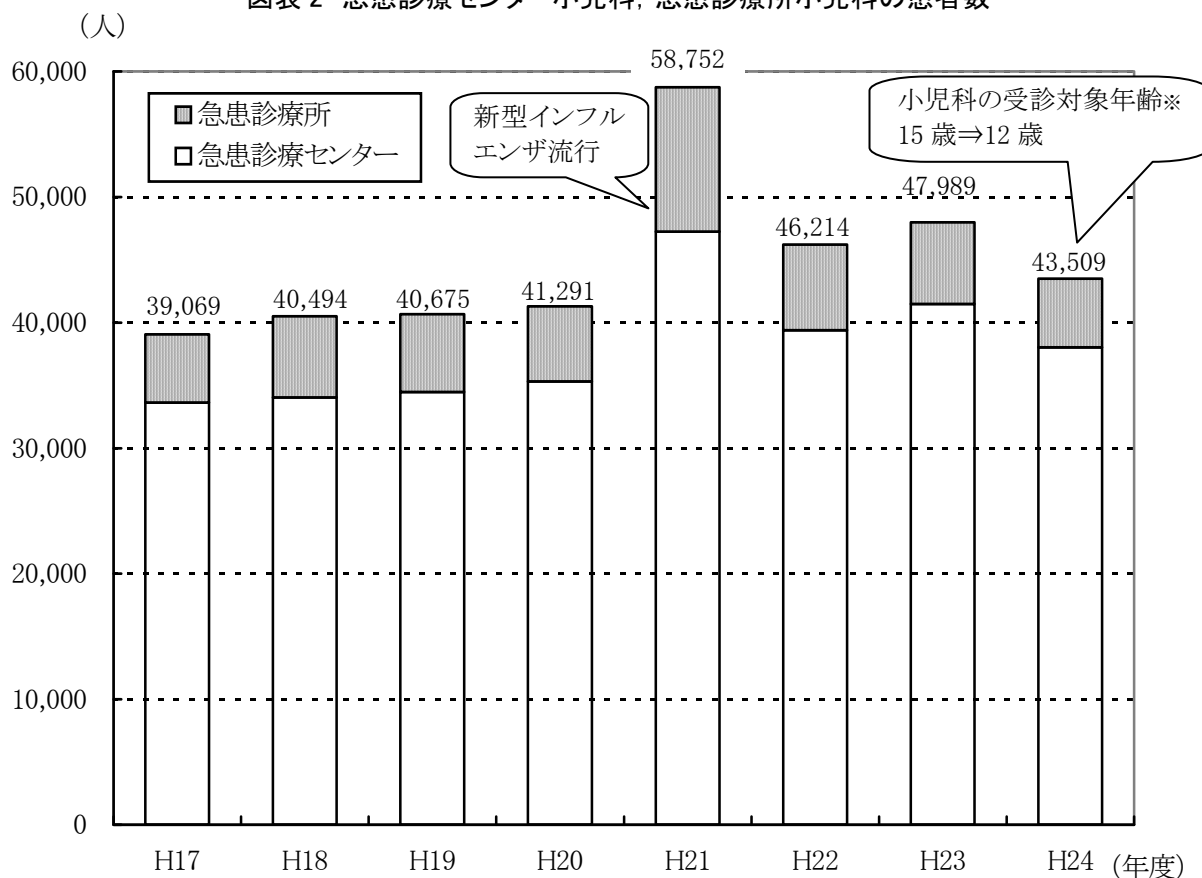
Ⅲ 小児救急医療の課題に関する議論

1 急患診療センター等における小児患者の増加への対応

(1) 現状と課題

- 近年、急患診療センター小児科及び急患診療所小児科における患者数は増加傾向にある [図表 2]。
- 患者が増加した結果、急患診療センター小児科では、診療する医師の負担が増大しているとともに、患者の待ち時間が長時間となり、急を要する患者への対応に支障が生じることが懸念される [図表 3]。

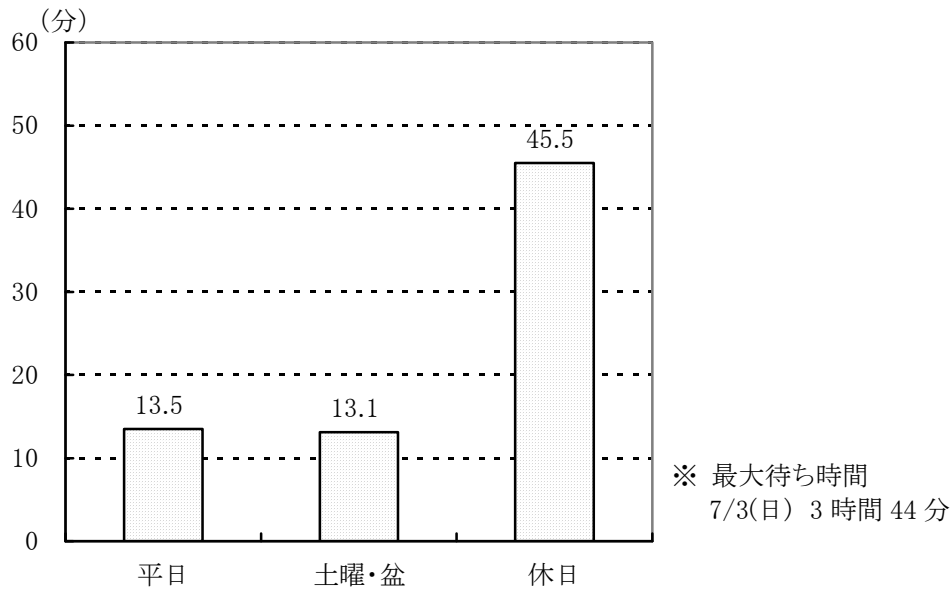
図表 2 急患診療センター小児科, 急患診療所小児科の患者数



| | H17 | H18 | H19 | H20 | H21 | H22 | H23 | H24 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 急患診療センター | 33,622 | 34,028 | 34,484 | 35,306 | 47,262 | 39,394 | 41,484 | 38,038 |
| 内訳 | | | | | | | | |
| 平日 | 12,607 | 12,384 | 12,368 | 12,939 | 16,418 | 14,427 | 15,264 | 13,217 |
| 土・盆 | 5,661 | 5,923 | 5,693 | 6,023 | 8,171 | 6,702 | 7,044 | 6,473 |
| 休日 | 15,354 | 15,721 | 16,423 | 16,344 | 22,673 | 18,265 | 19,176 | 18,348 |
| 急患診療所 | 5,447 | 6,466 | 6,191 | 5,985 | 11,490 | 6,820 | 6,505 | 5,471 |
| 計 | 39,069 | 40,494 | 40,675 | 41,291 | 58,752 | 46,214 | 47,989 | 43,509 |

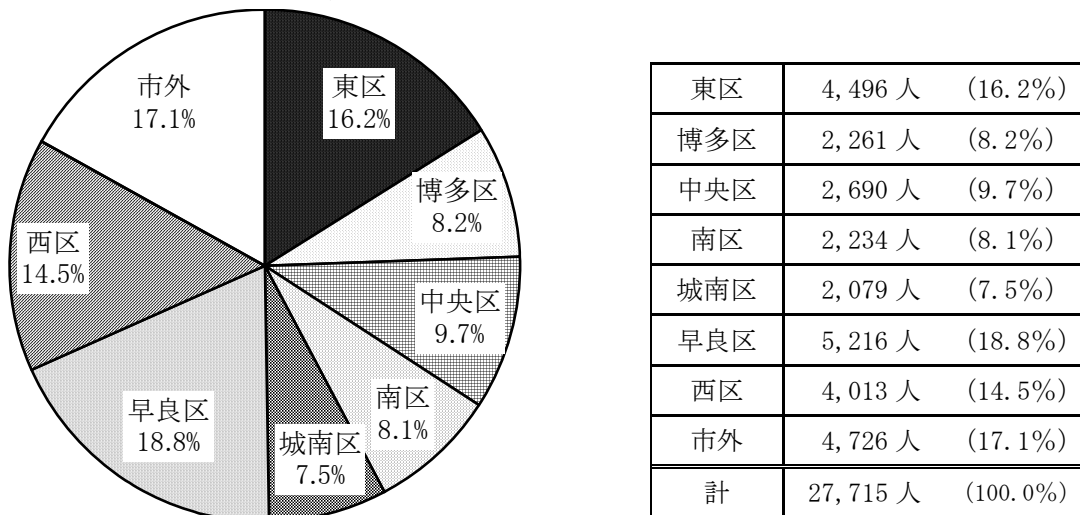
※ H24.1月より、急患診療センター小児科では受診対象年齢を「15歳まで」から「12歳まで」に変更。

図表 3 急患診療センター小児科の患者の平均待ち時間(平成 23 年度)



図表 4 急患診療センター小児科の患者の居住地別内訳(平成 24 年度)

※年度内再診者は含まない。



(2) 検討会における議論

【患者増加の背景—不急患者の増加】

- 患者増加の背景には、核家族化や共働きといった家庭環境の変化により、子どもの病気に対する不安から、必ずしも急を要しない患者が増加している面がある。

【患者増加への対応】

- 小児患者の増加に対応するためには、医療スタッフを増員し、急患診療センターの体制を強化する、または必ずしも急を要しない患者への対応を図る必要があると考えられる。

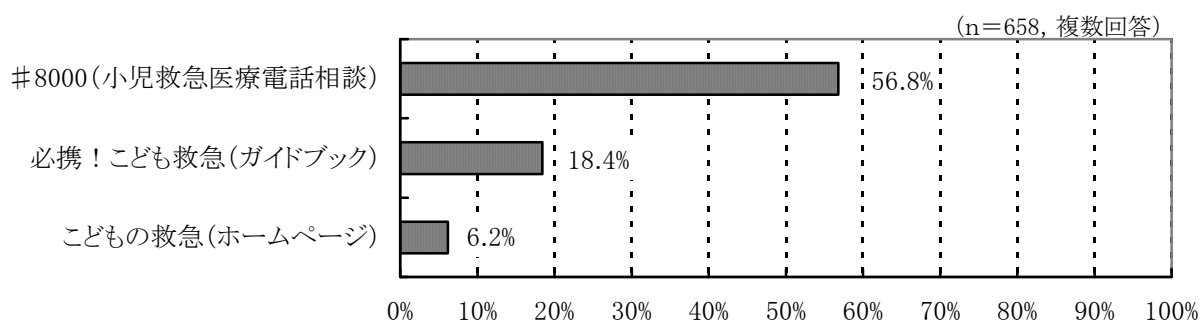
【急患診療センターの体制増強（医療スタッフの増員）】

- 急患診療センターには、現在、小児科の開業医または病院勤務医が出務しているが、出務回数が多いため、開業医等は大変負担に感じている。その開業医等に対し、出務回数の増といった、更なる負担を求めることは非常に困難と考えられる。
- また、出務医師を公募するにしても、全国的に小児科医が不足している状況下では、公募による医師の確保は困難と考えられる。
- 医師の増員が難しい状況において、急患診療センターの体制増強を図る手段として、看護師等、コ・メディカルスタッフを増員することが考えられる。現場の医師からも、医師本来の業務に専念するためにコ・メディカルスタッフの増員を望む声が上がっている。

【必ずしも急を要しない患者への対応】

- 必ずしも急を要しない患者が増加する背景として、子どもが病気になったときの適切な対応等、救急医療に関する知識について、保護者への普及が十分でないことが考えられる。
- また、「#8000（小児救急医療電話相談）」等、救急医療のサービスについても、急患診療センターを受診した保護者へのアンケート結果では、利用率は高くなく、保護者への普及が十分でないことが考えられる。〔図表5〕。
- 保護者への広報・啓発をより効果的・積極的に行うことにより、「#8000」等、救急医療に関する知識の普及が図られ、家庭での初期対応が図られると考えられる。

図表5 小児救急医療に関するサービスの利用状況



※「小児救急医療に関するアンケート(対象:急患診療センター小児科受診者の保護者)」結果を基に作成。

○#8000(小児救急医療電話相談)

夜間に子どもの急な病気、ケガに関する相談に看護師がアドバイスするサービス。

○必携！子ども救急(ガイドブック)

症状別の対処法などを載せている小児救急医療ガイドブック。4ヶ月健診で配布。

○こどもの救急(WEBサイト)

すぐに病院に行くべきか、うちで様子を見ても大丈夫か、判断の目安を提供。日本小児科学会監修。

(3) 課題解決の方向性

- 看護師等，コ・メディカルスタッフを増員し，急患診療センターの体制増強を図っていく必要がある。
- 保護者に対し，救急医療に関する広報・啓発をより効果的な方法で積極的に行い，必ずしも急を要しない患者への対応を図っていく必要がある。

2 急患診療所に出務する内科・小児科併診医師の確保

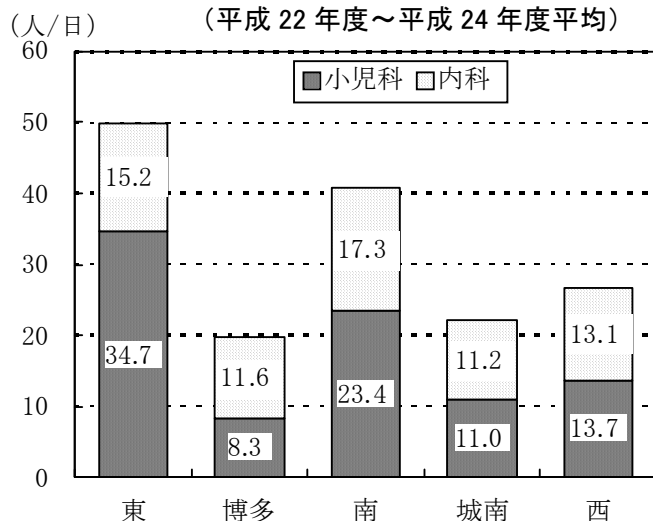
(1) 現状と課題

- 急患診療所小児科の患者数については、東急患診療所が最も多く、次いで南急患診療所が多く、博多・城南・西急患診療所については、比較的少ない[図表 6]。
- 急患診療所の医師体制については、東・南急患診療所では概ね 2 名体制、博多・城南・西急患診療所では概ね 1 名体制で、内科・小児科をあわせ診療している[図表 7]。
主として「小児科を併科標榜する内科医」が出務しているが、その多くは高齡であり、急患診療所への出務が大きな負担となっている[図表 8]。
- また、医科の専門分化が進んでいることから、小児科の臨床経験が豊富な内科医が減少しており、急患診療所に出務する「小児科を併科標榜する内科医」の確保が困難となっている。

【市医師会の要望】

『小児科の臨床経験豊富な内科医の減少や高齡化により、急患診療所への出務医師の確保が困難となっていることから、比較的受診者が少なく、急患診療センターに近い博多・城南・西急患診療所の小児科標榜廃止について検討いただきたい。』

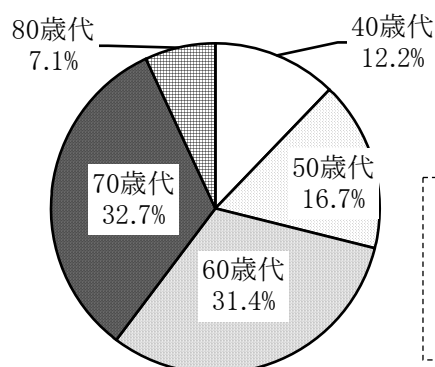
図表 6 急患診療所の 1 日あたりの受診者数
(平成 22 年度～平成 24 年度平均)



図表 7 急患診療所(内科・小児科)の医師体制

| | 休日 (右記以外) | 年末年始 | |
|----|-------------------------|-------------------------|--------------------------|
| | 日勤帯 (9:00 ～17:00) | 日勤帯 (9:00 ～17:00) | 準夜帯 (17:00 ～24:00) |
| 東 | 2 | 3 | 2 |
| 博多 | 1 | / | |
| 南 | 2 | 3 | 2 |
| 城南 | 1 | / | |
| 西 | 1 | 3 | 2 |

図表 8 小児科を併科標榜する内科医(市内科医会会員)の
急患診療所への出動状況(平成 24 年度)



小児科を併科標榜する内科医(市内科医会会員)
平均年齢：67.4 歳(H24.12.31 現在)
(参考)全国平均(全診療科) 48.9 歳
出典：医師・歯科医師・薬剤師調査(H24)

(2) 検討会における議論

【小児科医への出務要請が困難】

- 「小児科を併科標榜する内科医」の確保が困難である以上、小児科医に急患診療所への出務を要請する、または一部急患診療所の小児科標榜廃止等も含め、一次救急医療体制を見直す必要があると考えられる。
- 小児科医の数が少ないこともあり、小児科開業医、病院小児科勤務医は現状でも急患診療センターへの出務回数が多く、大きな負担を感じている。その小児科開業医等に対し、急患診療所への出務を要請し、更なる負担を求めることは非常に困難である。

【一次救急医療体制の見直し】

- 各急患診療所小児科の現況としては、博多・城南・西急患診療所については、東・南急患診療所に比べ、小児科の患者数が少なく、また地理的にも急患診療センターに近い。
- 比較的影響が少ない博多・城南・西急患診療所については、標榜科目を内科のみとし、急患診療センター小児科の体制を強化し、急患診療センターを中心とした、小児一次救急医療体制の集約化を図っていく必要がある。
- 医師確保が困難であるため、看護師等、コ・メディカルスタッフの増員により、急患診療センターの体制強化を図る。また、急患診療センターの患者が増え、医師の負担も増えると見込まれるため、あわせて医師の待遇についても改善を図っていく必要がある。
- なお、議論の中で新こども病院が一次救急医療を実施してはどうかという意見が出されたが、まずは現こども病院が担っている機能を、新こども病院で確立した方が良いとの意見になった。

(3) 課題解決の方向性

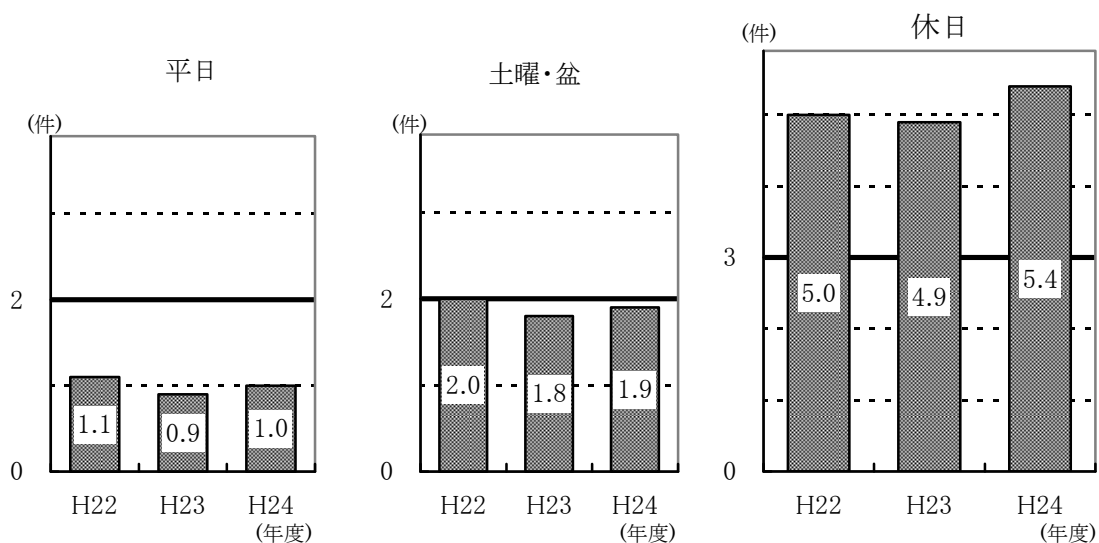
- 博多・城南・西急患診療所については標榜科目を内科のみとし、小児一次救急医療については、急患診療センター及び東・南急患診療所への集約化を図る必要がある。
- 急患診療センター小児科については、看護師等、コ・メディカルスタッフの増員等、体制の強化を図るとともに、出務医師の待遇についても改善を図っていく必要がある。

3 休日の小児科二次病床の確保

(1) 現状と課題

- 急患診療センター，急患診療所の後方病床として，平日，土曜日，盆においては 2 床（福岡大学病院，こども病院・感染症センター各 1 床），休日においては 3 床（福岡大学病院，九州大学病院，こども病院・感染症センター各 1 床）確保している。
- 休日において，現在確保している小児科二次病院のベッド数（3 施設各 1 床）を上回る二次搬送が常態化している [図表 9]。

図表 9 1 日あたりの急患診療センター・急患診療所からの小児科二次搬送数



(2) 検討会における議論

- 休日において，入院治療が必要な患者を急患診療センター，急患診療所から病院に円滑に搬送できるよう，二次病床を増設する必要がある。

(3) 課題解決の方向性

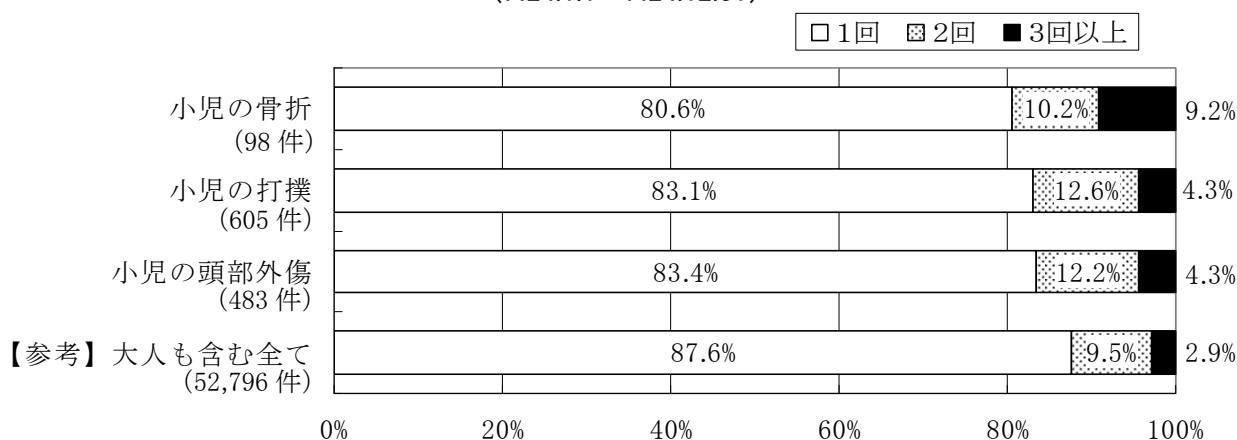
- 休日における二次病床を増設する必要がある。

4 外科系の小児患者の搬送先の確保

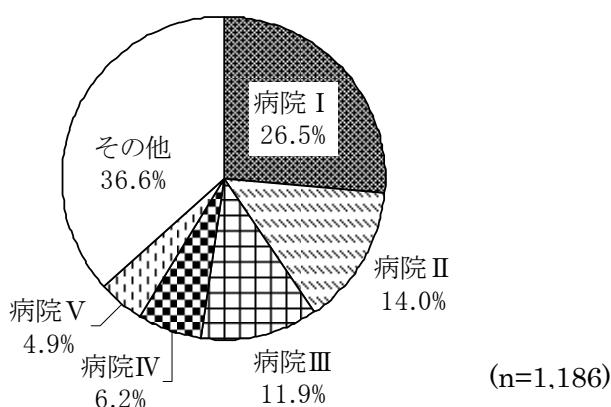
(1) 現状と課題

- 骨折、打撲など、外科系の小児患者については、搬送するまでの医療機関への問い合わせ回数が他科に比べ多い[図表 10]。また、搬送先については、一部の医療機関に集中している[図表 11]。その背景として、小児については、専門医が不在、処置困難ということで医療機関が受け入れられなかったという状況がある。
- その結果、骨折、打撲など、外科系の小児患者については、搬送先の確保が比較的困難である。

図表10 救急車による搬送先医療機関への問い合わせ回数
(H24.1.1～H24.12.31)



図表 11 救急車による外科系(骨折、打撲、頭部外傷)小児患者の搬送先医療機関
(H24.1.1～H24.12.31)



(2) 検討会における議論

- 小児は専門的な対応を要するので、大学病院や公的病院の更なる協力が必要と考えられる。

(3) 課題解決の方向性

- 外科系小児患者については、民間の医療機関や大学病院および公的病院が連携し対応していく必要がある。

5 土曜日午後の対応

(1) 現状と課題

- 土曜日については、ほとんどの小児科開業医は午前中のみ診療である。午後については、急患診療センターが診療開始（19時）するまでの時間帯は、小児一次救急医療が手薄となっている [図表 12]。
- 保護者からは、土曜日における急患診療センターの診療開始時間の前倒しを望む声がある。
 - ・土曜日の午後、子どもを診てくれる医療機関がない。
 - ・急患診療センターは、土曜日の午後も診療してほしい。
 - ・土曜日の急患診療センターの診療時間を早めてほしい。

図表 12 土曜日に診療する市内の小児科標榜の病院・診療所

| | |
|----|--------|
| 午前 | 177 施設 |
| 午後 | 11 施設 |

※「ふくおか医療情報ネット」のデータ(H26.2.1 現在)を基に作成。

※「午前」は午前10時時点で、「午後」は午後3時時点で受付を行っている施設数。

(2) 検討会における議論

- 土曜日の午後においても急病患者を速やかに診療するため、医療スタッフを確保し、急患診療センターの診療開始時間の前倒しを図る必要がある。

(3) 課題解決の方向性

- 土曜日の午後において、急患診療センターの診療開始時間の前倒しを図る必要がある。

IV 課題への対応策

1 総論

福岡市の小児一次救急医療については、必ずしも急を要しない患者の増等に伴い、患者が増加傾向にある一方、急患診療センター、急患診療所では医師確保がますます困難になっている。

その状況の中、小児一次救急医療体制を維持していくためには、必ずしも急を要しない患者への対応を図り、患者の増加を少しでも抑えていくとともに、限りある医療資源を有効に活用すべく、現在の小児一次救急医療体制（急患診療センター、5急患診療所）を集約化し、新しい体制を整えていく。

その新しい小児一次救急医療体制の下、子どもに良い医療を提供するために、新体制の中心となる急患診療センター小児科については、体制を強化し、患者の受入能力を向上させるとともに、市民の利便性を考慮し、土曜日の診療時間の拡大を図っていく。

また、小児救急医療体制全体としては、各救急医療機関において、一次、二次、三次の役割分担のもとに、しっかり連携を行い、子どもに対して、より良い医療を提供できる体制を整えていく。

2 各論

(1) 保護者への広報・啓発

◇ 市民、とりわけ保護者に対して、子どもの救急医療に関する広報・啓発をより積極的に行い、必ずしも急を要しない患者への対応を図っていく。具体的な対応策については、以下のとおりである。

○ 本市の4ヶ月健診は、受診率99.1%（H24年度）と高いことから、4ヶ月健診において、保護者に対し、#8000等、小児救急医療に関するサービスの周知を図るとともに、早期にかかりつけ医を持つよう指導・啓発を行う。

○ 子どもが病気になったときの適切な対応など、開業医や急患診療センターの医師が保護者へ指導・啓発を行う際に、利用できるリーフレットを作成する。

また、保護者が救急医療に関する知識を自分でも習得できるよう、分かりやすいリーフレットを、保護者がよく集まる保健所、子どもプラザ等で配布する。

○ 若い世代はスマートフォン等から情報を得る人が多いため、市の救急医療のホームページをスマートフォン等からでも見やすいようにリニューアルを行う。

(2) 小児一次救急医療体制の集約化

◇ 小児一次救急医療体制については、急患診療センター及び東・南急患診療所（急患診療所は休日のみ診療）への集約化を図る。

急患診療センター小児科については、看護師等コ・メディカルスタッフの増員等、体制の増強を図るとともに、出務医師の待遇についても改善を図っていく。

なお、集約化した小児一次救急医療体制については、積極的に広報を行い、市民への周知を図っていく。

(3) 休日における二次病床の増設

◇ 休日に確保する小児科二次病床については、増床を図る。

(4) 外科系患者への対応

◇ 外科系小児患者の救急搬送については、民間の医療機関や大学病院および公的病院が連携し対応していく。

(5) 土曜日午後の対応

◇ 土曜日の午後において、急患診療センターの診療開始時間の前倒しを図る。

V 今後の小児救急医療について

【福岡都市圏における小児一次救急医療体制のありかたについて】

- 現在、福岡都市圏においては、福岡市の急患診療センター、急患診療所の外、糸島や宗像等においても小児一次救急医療を行う医療機関が分散しており、地元の小児科開業医、病院小児科勤務医が出務している。中でも大学病院については、複数の小児一次救急医療機関に医師を派遣し、医師の負担が重くなっているのが現状である。
- 医師の数が限られている中、福岡都市圏における小児一次救急医療機関の分散は、出務する医師の疲弊につながり、子どもへの医療の提供に影響を与える恐れも考えられる。
- 交通網の発達により、福岡都市圏内でのアクセス面が良くなっている点等も踏まえ、福岡都市圏における小児一次救急医療体制のあり方について、改めて検討する必要があると考える。