

## 第6回 小児科救急医療体制検討会 議事録

■日 時 平成26年2月18日(火) 19:30~21:00

■場 所 エルガーラホール 会議室 I

■出席委員	福岡市医師会常任理事	高岸委員
	福岡地区小児科医会監事	下村委員
	福岡地区小児科勤務医会幹事	原田委員
	九州大学病院小児科医局長	石崎委員
	福岡大学病院小児科副診療部長	安元委員
	地方独立行政法人	
	福岡市立こども病院・感染症センター	福重委員
	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	橋爪委員
	保健福祉局理事	荒瀬委員
	消防局救急課長	星川委員
	(オブザーバー) 九州大学病院	賀来先生

■資 料 小児科救急医療体制検討会 報告(案)

### 1 開会

### 2 とりまとめ

—事務局より資料について説明—

- 【委員長】
- ・これまでの5回の検討会で挙げられた5つの課題について、それぞれの問題点、それから具体的な対応策についてまとめていただいている。
  - ・報告（案）について、修正のご意見があればご指摘いただきたい。

### 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」について

- 【委員】
- ・急患診療センターや急患診療所の受診者のうち、二次医療機関へ搬送された、入院が必要な患者は、2%足らずであるという事実を、盛り込んだ方がいいと思う。
- 【委員長】
- ・これにより比較的症状が軽い患者が多いことが分かる。
- 【委員】
- ・「(2) 検討会における議論」の中の、【急患診療センターの体制増強】の部分に、公募による医師の確保が困難であると記載があるが、実際、困難と言えるだろうか。
- 【委員】
- ・以前、急患診療センターの深夜帯に出務する医師を公募したが、応募する医師はいなかった。
- 【委員】
- ・小児科医の絶対数が足りてないので、公募による医師の確保は困難だと思う。
- 【委員】
- ・全国的には出生数が減少する中、福岡市は出生数が微増し、子どもの人口は増えているところだが、それ以上に急患診療センターおよび急患診療所の小児患者が増えているということも書いておいた方が良い。
- 【委員】
- ・「看護師等、コ・メディカルスタッフ」を増員するとあるが、看護師以外、何を想定しているのか。普通は検査技師などを想定するが、この会議の中では、看護師や医師の事務の負担を減らすために、クラークのような事務職員を増やすべきだという意見であったと思う。
- 【委員長】
- ・コ・メディカルスタッフという表現ではなく、事務職員と明示した方が良い。
- 【委員】
- ・【必ずしも急を要しない患者への対応】について、実際に急患診療センターを利用される方には、直接電話で、子どもさんの症状を相談したいという方も多と思う。
  - ・急患診療センターにも電話での問い合わせが多数あり、事務スタッフが電話を受けているが、十分な対応ができていない。増員により、看護師が急患診療センターでの電話受け付け業務をできるような体制がとれれば、ある程度急患診療センターの受診の抑制にもつながると思う。

- ・事務的な問い合わせに関しては、事務スタッフでも対応できるが、医学的な問い合わせがあった場合には、看護師が電話相談対応をするということで、急を要しない患者の受診をある程度抑制できるのではないか。

【委員】

- ・今は、急患診療センターの問い合わせに事務職員が対応していて、医学的な問い合わせに対しては「心配なら、急患診療センターへどうぞ」と伝えている。実際受診したら、医師が「どうしてこのくらいの症状で受診したの？」というくらいギャップがある。#8000のように、小児医療の知識を持った看護師が対応すると、かなり良くなると思う。
- ・福岡地域以外の地域では、全て一次救急をやっているところが、#8000の窓口となっている。もし#8000がもう1回線増設できるなら、急患診療センターに設置すると良いと思う。

【委員長】

- ・実際には、まずは#8000に電話していただくのが一番いいと思う。
- ・急患診療センターでの電話相談対応のため、小児医療の知識を持った看護師を確保できるだろうか。

【委員】

- ・電話相談対応の看護師を確保するのは、容易ではないと思う。一番の問題は、盆・正月も含めて、365日きちんと確保しないといけないところであり、苦労している。A病院では、#8000の対応のため、6名でローテーションを組んでいる。

【委員長】

- ・急患診療センターに電話があったとき、「来てください」と応えてばかりだと、急を要しない患者の抑制はできない。

【委員】

- ・小児の救急の対応は、難しいといえれば難しいが、少なくとも事務職員より一般的な看護師であれば対応は全然違うと思う。現実的に、日曜・祝日・年末年始も看護師に出務していただいているので、一人増員するという、そういう選択肢はあるかなと思う。

【委員】

- ・急患診療センターで電話を受けた後、#8000へ転送できればいいのではないか。

【委員】

- ・#8000は県の事業のため、拡充等ということになれば、県にお願いすることとなる。急患診療センター受診の方へのアンケートでは、#8000の認知度が低い。さらなる広報が必要。
- ・「必携！子ども救急」というガイドブックを、もっと市民へ広報していこうと思っている。
- ・4か月健診の際に保護者へ配布しているが、他の配布書類もあるので、埋もれてしまっている。保護者にこのガイドを活用していただくよう、4か月健診の保健指導でしっかりと伝えようと思っている。
- ・まずは、広報に力を入れ、その効果を見て、その次に電話相談の増

設を検討しても遅くないと思う。

- 【委員】
- ・パンフレットは、厚くなると、保護者にその場では読んでもらえない。
  - ・子どもの症状で多いのは熱であり、ほかの症状は少ない。症状を絞った対処法について啓発した方が、効果はあるだろう。
- 【委員】
- ・日本小児科学会が運営している「こどもの救急」というホームページがある。その中で質問に答えていくと、「救急車で病院に行く」、「自家用車・タクシーで病院に行く」、「家で様子を見る」といった対処法が分かる医療ガイドである。
  - ・だから、このホームページを利用すれば、実は誰でも対処法について説明できる。本当は、今からでも、急患診療センターで電話を受けている事務職員に、「こどもの救急」ホームページを使って説明してもらえればよい。
- 【委員長】
- ・急患診療センターでそのような対応をしていただければ良いと思う。

## 「2 急患診療所に出務する内科・小児科併診医師の確保」について

- 【委員長】
- ・博多，城南，西急患診療所での小児科標榜を廃止するという方向性で，検討会の意見はまとまっている。
  - ・文言などで修正のご意見はあるか。
- 【委員】
- ・「検討会における議論」の中の，【一次救急医療体制の見直し】について，新A病院は，現在の機能を確立するとだけ書いているが，将来的にはA病院は一次救急を担う必要があると思う。
  - ・東，南急患診療所には小児科が残っているが，早晚内科小児科併診医師はいなくなると思われるので，小児科の運営ができなくなる。急患診療センターだけで，対応するのは難しい。将来的には，福岡市の小児一次救急医療を，急患診療センターと新A病院の2つで担う必要があると思う。
- 【委員】
- ・現在は，A病院の医師も急患診療センター小児科に出務している。小児一次救急医療を急患診療センターと新A病院の2つで実施すると，A病院の医師が急患診療センターへ出務するのが非常に難しくなる。
  - ・医師の長時間労働は望ましくないので，2交代制にする必要がある。2交代制にすれば，時間外の一次救急を実施できるが，全国的に小児科医が不足する中，2交代制をできるだけ医師の確保は，容易にはいかない状況である。
- 【委員】
- ・資料では，急患診療センターにおける市外からの患者が17%いるということであるが，もし一次救急医療を急患診療センターと

新A病院でやれば、さらに周辺市町村からの患者が増えると思う。そうすると、出動医の手配や、二次病床の確保など、福岡市だけで対応するのは、非常に厳しくなる。

- ・一番最後の「V 今後の小児救急医療について」に記載があるとおおり、福岡都市圏での課題として、一次救急医療のありかたについて議論する必要がある。

**【委員長】**

- ・現時点では、A病院の一次救急医療の実施は難しいと思うが、A病院が東に移転するという事を考えれば、将来的には一次救急医療の役割について期待されるというニュアンスを書き加えていいと思う。

**【委員】**

- ・そういった文言を入れると、将来性が見えてくる。
- ・早晚、東・南急患診療所においても出務医師の確保が難しくなる。そうすると、今急患診療所を受診している小児患者が、全て急患診療センターに来ることになる。だから、小児一次救急医療の将来の方向性を、早くからどういうふうにするか考えておきたい。新A病院でも一次救急医療を実施するとなれば、当然、東や博多の開業医は、新A病院の応援に回ると思う。

**【委員長】**

- ・これまでの議論では、急患診療センターに集約化を図ることになっているが、医師の確保が難しいために、看護師さんや事務職員を増やして体制を強化しようと言っているわけで、医師不足の問題は結局解決できてない。それを考えると、現時点では、新A病院での医師の確保は現実的に難しいだろうが、福岡市の救急医療を考えると、今後都市圏のバランスを含め、新A病院の役割について検討していくということ、書き加えてもいいのではないか。

**【委員】**

- ・福岡市での医師の確保が難しいという理由の一つとして、福岡市の急患診療センターは、患者が多く忙しいのに、医師の出動料が高くないということがある。周辺市町村と福岡市の出動料を比べてみると、かなり差があり、大学の医局長も、若い医局の先生方に、福岡市の急患診療センターに出動してくださいとは、なかなか言いづらい状況にあるのではないかと思う。
- ・3つの急患診療所の診療科目を内科のみとした場合、急患診療センターへの小児科受診者はさらに増えることになり、出務医師はますます忙しくなる。若い医師にとってみれば、出動料は生活の糧になる。やはり少しでも出動料の高いところに行こうというのが、現実的な話だと思う。忙しくなった分は、待遇を改善するなどの対策も必要である。

**【委員】**

- ・今年の年末年始も、急に急患診療所の小児科医が足りないという連絡があった。いろいろと検討したが、うちの病院からは医師は派遣

できなかった。

- ・ある程度待遇の改善をしないと、出務する医師は確保できないと思う。
- ・他地域と比較すると、福岡市の急患診療センターは診療する患者の数が多く、診療の際のトラブルが起こるリスクも考えると、特に若い人たちは出動したがるのではないかと。

### 「3 休日の二次病床の確保」について

- 【委員】
  - ・日曜・休日については、小児科の二次病床を3床確保しているところであるが、平均で5件搬送されている。出務している医師も、搬送先の二次病床を探すのに非常に苦労している状況であるので、2床増設すべきだ。
- 【委員】
  - ・休日に急患診療センターに出務している医師からも、他の地域と比べると、福岡市では小児科二次病床が少ないとの声が上がっている。二次病床の増設ができると、助かる。

### 「4 外科系の小児患者の搬送先の確保」について

- 【委員】
  - ・これについては、行政も含め、民間の医療機関、大学病院、公的病院が協議する機会を是非つくってほしい。
- 【委員長】
  - ・外科系の小児患者については、大学病院や公的病院において、今後どの程度受け入れに協力していけるのかということについて、協議する場が必要である。
- 【事務局】
  - ・この検討会には、外科の先生がいないこともあり、外科系の小児患者への対応策については、福岡市救急医療協議会の秋元会長が救急病院協会の会長でもあるので、相談していきたい。
- 【委員】
  - ・直接、救急車から搬送されていないけれど、資料に記載の病院から、私どもの病院に搬送されるケースは一定数ある。そういう状況も踏まえて、スムーズな連携をご検討いただいたほうが良いと思う。

### 「5 土曜日の午後の対応」について

- 【委員】
  - ・市民のために、土曜日については、少しでも急患診療センターの診療時間を前倒ししたほうが良い。
- 【委員】
  - ・B病院は、土曜日の午後の小児科診療を行っているが、17時頃から患者が増えてくる感じがあるので、やはり17時からニーズがあるのではないかと。

- 【委員】 ・前倒しするにしても、誰が出務するのか。
- 【委員】 ・今、土曜日は、福岡地区小児科医会の会員が出務することが多い。  
福岡地区小児科医会の会員が17時から出務することになる。

#### V 今後の小児救急医療について

- 【委員長】 ・ここは、新しいA病院の一次救急のあり方も含め、改めて検討するというニュアンスにした方がいいと思う。
- 【委員】 ・今回まとめた対応策の進捗状況を検証する意味でも、今後も年に1回くらい、小児救急医療について協議できる場をつくることを検討していただきたい。
- 【委員長】 ・長い間、委員のみなさまには、熱心にご検討いただき、感謝する。  
・この報告書の修正については、私にご一任いただきたい。後日、福岡市救急医療協議会に報告させていただく。

—事務連絡—

### 3 閉会