

婦人科救急医療の現状と課題について

1. 婦人科救急医療体制に関する調査結果(資料 2 - 1)

(1) 産婦人科病床数

婦人科専用病床を設置している病院は 1 施設であり、その他の 8 施設では、産科・婦人科兼用又は他の診療科との混合病床となっている。

(2) 婦人科医師数

婦人科専任医師(常勤・非常勤を含む)を配置している病院は 4 施設、産科・婦人科兼務医師(常勤・非常勤を含む)を配置している病院は 5 施設である。

(3) 産科・婦人科医師の当直体制

当直医師を配置している病院は 6 施設あり、当直医師数は概ね 1～2 人/日である。また、オンコール体制をとっている病院は 3 施設である。

当直医師 1 人当たりの回数は概ね 1～6 回/月、日直回数は概ね 1～4 回/月である。

(4) 婦人科救急患者の受入

一次救急は 7 施設、二次救急は 8 施設、三次救急は 6 施設で受入可能。

(5) 周産期救急患者の受入

一次救急は 6 施設、二次救急は 6 施設、三次救急は 5 施設で受入可能。

(6) 緊急手術への対応

開腹術及び腹腔鏡手術は、医師の勤務体制による制約が一部で見られるものの、ほぼ全病院で対応可能。

塞栓術は、放射線科職員の協力などの条件付を含めて 8 施設が対応可能。

(7) 麻酔科医師の当直体制

当直医師を配置している病院は 4 施設あり、当直医師数は、概ね 1～2 人/日である。また、オンコール体制をとっている病院は 5 施設である。

当直医師 1 人当たりの回数は概ね 1～6 回/月、日直回数は概ね 1～2 回/月である。

2. 福岡市立急患診療センターの産婦人科診療実績(資料 2 - 2)

(1) 一次診療 565 人～671 人(8.2 人/日～9.5 人/日)(平成 21 年度を除く)

(2) 二次搬送 1 人 ～ 8 人

(3) 診療依頼 11 人 ～ 19 人

3. 福岡県救急医療情報センターへの産婦人科医療施設に関する問い合わせ、紹介件数（福岡市分）（資料2-3）

(1) 問い合わせ件数(1,446件), 紹介件数(701件)

(2) 問い合わせが多い時間帯

(平日) 17時～23時(300件, 43.7%), 9時～17時(214件, 31.1%)

(土曜日) 9時～17時(152件, 40.6%), 17時～23時(138件, 36.9%)

(日祝日) 9時～17時(244件, 63.4%), 17時～23時(93件, 24.2%)

(3) 主な紹介先医療施設

ア 267件（福岡市立急患診療センター）

イ 123件

ウ 43件

エ 37件

4. 主な課題, 意見等

①周産期救急患者と婦人科救急の棲み分け

- ・ 周産期救急患者と婦人科救急の棲み分けを行うかどうか。
(特に, 周産期三次救急と周産期二次救急, 婦人科(特に, 内視鏡手術対象疾患)救急)
- ・ 棲み分けを行った場合には, 医育機関並びに諸研修機関におけるスペシャリティ・サブスペシャリティ研修を目的とした症例の収集及びそこに生じる矛盾をどのように解消するか。

②トリアージ体制

- ・ トリアージ体制が必要

③開業医による一次救急対応等

- ・ 一次救急については, 可能であれば開業医にある程度カバーしていただき, 二次としての対応が必要となる症例を紹介していただくのが望ましい。棲み分けがはっきりしていると, 一次・二次・三次間の協力もうまくいくようになるのではないかと思う。
- ・ 一次救急患者は, 総合病院ではなく, 診療所のネットワーク(当番医等)で受け入れできないか。
- ・ 性的暴行症例の警察からの診療依頼を近隣の開業医に依頼できないか。

④急患診療センターによる平日診療

- ・ 急患診療センターの平日産婦人科診療(クリニック医師を含む全産婦人科医師による当番制・・・コストの問題)

⑤当番制の導入

- ・ クリニック通院中妊婦あるいは婦人科患者の急患診療体制を構築する必要がある。急患診療を当番制にできないか。
- ・ 麻酔医師は, 夜間・土日祝日は出勤しないという条件で就職・勤務しているため, 夜間・土日祝日の手術を前提とした急患の受け入れはできない状況である。
- ・ 福岡県救急医療情報センターからの患者紹介が, イ・エに集中しているのではないか。
- ・ 平日の当番日を指定されれば, 後方病院が待機可能な条件での受入は可能(院内での議論が必要)。
- ・ 複数の病院が対応可能な状況での当番制にしてほしい。

⑥ 救急医療の適正利用に向けた啓発

- ・ 一次の急患で本当に急患対応が必要である症例は, その一部であると認識しており, 患者に対する啓蒙も必要であると思う。