

平成 26 年 1 2 月議会一般質問

小児夜間救急診療体制構築の動き

昨年 12 月議会で『多くの先輩議員が小児科医療の充実を求める質問をされていること、子供たちの命に関わる問題であること、夜間の救急医療で不安な局面を経験された子育て中のお母さん方からの訴えを受けたこと、夜間に痛みを訴える子供たちに朝まで辛抱しなさいと言えるか』等の観点で質問した。市長は『医療センターは公的病院としての役割を担っていることから、市民が安心して医療を受けられる体制の整備が最も重要と考える、小児科診療の再開は大きな課題であり、大きな危機と感じている。』との認識を示した。『今後、さらに努力する。1 年でも半年でも、1 ヶ月でも早く医師確保のために最大限の努力することを約束する』との決意を示し 1 年経過した。小児夜間救急診療体制構築の動きの進捗状況、及び努力された具体的な項目、今後の見通しについて伺う

小児科のみならず夜間救急医療体制の構築の取組として、始良保健所主催の救急医療に係る意見交換会の開催や始良地区医師会、医師会医療センター及び霧島市で構成する「霧島救急カンファランス（霧島市救急医療の検討会）」を開催し、各分野からの救急医療に関する現状分析を行い、課題を整理し、今後の方策等について共通認識を図った。

小児夜間救急診療体制構築のためには、絶対的に不足している小児科医の確保が最も重要であると判断し、将来の小児科医確保にもつながるべく、小児発達外来専門医の招聘に向けた取組や行政と指定管理者との情報及び意見交換会を開催し、始良地区医師会並びに医師会医療センターと小児科医師の派遣等について継続的に協議をしている

また、医師会医療センターについては、これまで医師臨床研修の協力型病院の指定を受けていたが、当院での安定的な研修医の受け入れのため、本年 6 月基幹型臨床研修病院指定申請を行い、9 月には指定を受けた。今後、当院での研修を経て、小児科医を志す研修医も増えるものと期待している。

なお、本年 11 月 22 日、4 年ぶりに再開された「始良地区各市町長・教育長と始良地区医師会との協議会」において、始良地区医師会長から、始良地区小児科医療の充実及び医師会医療センターの小児科再開に向け、現在、始良地区医師会が鹿児島大学医学部小児科教室と医師派遣について協議中である旨報告があった。

このようなことから、今後も粘り強く、始良地区医師会等関係機関団体と連携した小児科医確保に取り組むとともに小児夜間救急診療体制の構築を進める。

Q：霧島救急カンファランスで課題を整理したということであるが、その内容は？

A：3 点ある。①救急搬送が増加、5 割が軽症、掛かりつけ医の推奨が必要。②輪番制をしているが、医療機関の負担増、在宅医療の推進、③小児科医、麻酔医不足、専門医不足
今後はこれらの問題を整理し、共通認識を持った。

Q：間も無く霧島市発足 10 年になる。広報霧島に小児科救急は準夜間帯との記載が残るのは不名誉と思うが？

A：公立病院と小児科を備える総合病院等で 365 日、深夜帯の救急体制をとっている先進事例がある。休日、夜間に小児科の患者が集中する実例がある。このような事態に取り組む小児科医は寝る時間も無く疲弊をしている現実もあり、小児科医になりたがらないという現状があり小児科医が不足している。子供たちの命を大事に考えねばならない。首長、教育長と医師会の協議が 4 年ぶりに開催され、その中で医師会サイドで鹿大の医局と小児科の確保か

ら進めているとの報告があった。これらの体制が見えてきたら小児科の救急を含めた診療体制の構築を進めねばならない。行政としても財政面の支援とかが考えられる。

Q：医師確保が難しいことは理解する。リスクのある診療科、夜間勤務が余儀なくされることから、なり手がいない。小児科医を雇うコストは他の診療科とは異なるか？

A：小児科と他の診療科と変わらない。

Q：同じ給与であればなりたがらない、ちょっと乗せることで小児科医を確保することは出来ないか？

A：小児科医の確保のためには待遇面の改善も方法である。他市町村の事例、霧島市医師会病院の事例を見ると小児科医の勤務時間等の辛さがあって小児科医が不足していると認識する。

Q：基幹型臨床研修病院指定申請が認められたことで小児科研修医が増えるという期待をもってしばらく見守らざるを得ないと思う。引き続き積極的に動くことを要請する。