

大阪小児救急公開フォーラム開催に寄せて

日本小児科学会会長 衛藤 義勝

日本小児科学会では本年 3 月 14 日（日）に大阪国際会議場において小児救急のフォーラムが近畿小児科学会の主催で開催されます。

小児救急は真に国民的重要課題であります。本年の 1 月 18 日（日）には東京で小児救急の公開フォーラムを開催致し、大変好評でした。

国民に広く小児救急の情報を提供し、小児救急と関連する多くの団体、行政（都道府県、国）並びに、日本小児科医会、日本医師会と連携して、我が国の小児救急の問題を解決致したいと思えます。日本小児科学会としては、2 年前より小児救急プロジェクトチーム（委員長：中澤 誠理事）を発足させ、我が国全体の小児救急のモデル案を作成し、全国の小児救急の問題解決に向け努力をしております。是非国民の皆様のお援助をお願い致します。

小児救急公開フォーラム開催にあたって

日本小児科学会近畿地区代議員会議長 玉井 浩

日本小児科学会と近畿地区代議員会が企画しました本フォーラムは市民の方の意見、行政の見解、マスコミの発表、そして学会としての取り組みなどを、近畿小児科学会と同じ日に開催することができました。このように多くの小児科医が参加することは非常に有意義であると考えます。

近畿地区2府4県の小児救急事情には地域差はありますが、様々な方面からの意見と具体的な取り組みについて議論したこの度のフォーラムは、近畿地区だけではなく全国の同様の問題の解決に向けて良い糸口となると信じています。

小児救急はみんなで支えるという意識を総論だけに終わらせないよう、具体的に始まった取り組みもあります。その芽をみんなでよりよいものに育てることが今回のフォーラムの目的です。

実り多い会になりますように祈念いたします。

小児救急公開フォーラム 開催に当たって

第 17 回近畿小児科学会会長 山野 恒一

この度、日本小児科学会、近畿小児科学会主催の「小児救急公開フォーラム」が開催され、小児救急に関する問題点を包括的に検討され、素晴らしい実が得られることを心から期待しております。

日本小児科学会からこのようなフォーラムを近畿で開催する方針が日本小児科学会近畿地区代議員会議長の玉井浩先生に伝えられたのは今年の 6 月だったと記憶しております。玉井先生が各地方会（会長）に相談され、大阪で開催されることとなりました。まず、組織委員会を立ち上げ、医師会、小児科医会、小児保健研究会のご協力を得て、種々の問題が検討されてまいりました。本フォーラムの企画に当たっては（1）一般の人々の参加と（2）できるだけ多くの小児科医の参加がコンセプトの 1 つであり、この視点から本日開催されております第 17 回近畿小児科学会と併催ということになりました。

小児救急の構築には多くの団体との協力した組織が必要であるとともに、その中心に「生命の尊厳」と言った小児救急の神髄あるいは核となる思想が必須であります。

本フォーラムに多くの方々が集って下さり、小児救急の精神が活かされたよりよいネットワークが構築されることを願ってやみません。

ごあいさつ

大阪府知事 太田 房江

小児救急公開フォーラムが大阪で開催されるにあたりまして、ごあいさつを申し上げます。

大阪におきましても、小児の救急医療に携わっていただく医師の不足が深刻になっています。現在は、医療機関等関係各位の御協力により、二次救急医療を担う救急病院は各医療圏で確保できていますが、夜間の救急病院では、外来患者が集中することにより、当直医師にとっては過重な負担となり、患者にとっては待ち時間が長いという状況になっています。

府といたしましては、府民が安心できる地域づくりとともに、子育てへの応援を府政の柱に位置付けておりまして、担い手不足の中にあっても、365日24時間安心できる、持続可能な小児救急医療を目指し、市町村が共同で行う夜間診療所の整備促進や子どもの急病等に対する夜間の電話相談の実施等に取り組んでまいりたいと存じますので、それぞれのお立場からの一層の御協力をお願いします。

本日の公開フォーラムが有意義なものになるとともに、お集まりの皆様方の今後ますますの御活躍を期待いたします。

ごあいさつ

大阪市長 関 淳一

「小児救急公開フォーラム」の開催にあたりまして、ごあいさつ申し上げます。

日夜、小児救急に力を尽くしておられる皆様をはじめ多数の皆様が一堂に会され、小児初期救急医療のさらなる充実と地域の特性をふまえた医療体制の整備など、その将来を展望する本フォーラムが開催されましたことは誠に意義深く、開催に力を尽くされました関係の皆様方に深く敬意を表する次第であります。

大阪市では、市内 6 か所の休日急病診療所と西区の中央急病診療所の円滑な運営に努めるとともに、小児科の救急診療体制の充実を図っております。

今後とも、保健・医療・福祉のより緊密な連携もと、子どもたちの生命と健康を守る小児救急医療体制の充実に努め、「安全で安心できる、みんなで支えあう大阪」の実現をめざしてまいりますので、皆様のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

本日のフォーラムが大きな成果を収めますよう、また、ご参加の皆様方の今後ますますのご活躍をお祈り申しあげまして、ごあいさつといたします。

小児救急公開フォーラム

大阪府医師会会長 植松 治雄

この度日本小児科学会、近畿小児科学会におかれては、共同で「小児救急公開フォーラム」を開催されましたが、誠に時宜を得た企画で両学会の関係者に心から敬意を表します。

さて、本フォーラムの主旨にもありますように、核家族化とそれに伴う育児不安など社会の変化により、小児の時間外診療の受診者が増加しております。また、医療側の問題として小児医療の不採算性、小児救急医療を担当する医師の不足などがあります。

この問題を解決するため、各地でいろいろな取り組みが始まっております。大阪府医師会でも大阪府や大阪小児科医会と協力し、現状の把握と解決のために努力をしております。

本フォーラムでは行政や医療関係者だけでなく、患者家族やマスコミの方々にも参加いただき、広く府民の考えを取り入れて社会全体で考えていこうとされておりますが、多くの有意義な意見が寄せられ、問題の解決に向けて大きく一歩を踏み出す契機となることを期待いたします。

子どもの救急フォーラム開催に向けて

大阪小児科医会会長 大林 一彦

近年子どもの救急医療についていろいろな問題が取り上げられてきました。以前に比べると、小児救急を扱う医療機関は増えており、私達小児科医も協力し、努力をしているにもかかわらずトラブルが起こったり、もっと充実をして欲しいなどの要望が続いています。少ない小児科医を最も有効に活用できる方法を見つけたいと思います。(社)大阪小児科医会は、診療所小児科医、病院勤務小児科医の両方が会員となっていますが、日々の診療の場で子どもの救急について啓蒙活動に力を入れ、また夜間救急へ出かけていくことも行いつつあります。このフォーラムを通じ一般の方々、マスコミの方々に子どもの救急についての理解が深まることを期待しています。

小児救急公開フォーラムの意義

日本小児保健協会大阪支部長 西田 勝

少子社会にかかわらず、種々の要因による育児不安の増大、および女性の社会進出、夜診の減少傾向等により子どもの夜間診療のニーズは高まっている。子どもの救急は真の救急でないといわれ、また親の救急に対する教育が悪いと言われる。しかし小児科医ですら予知し得ない子どもの急変について、親にのみ責任を持たすことは酷である。夕方発熱し、元気そうで、機嫌よく遊んでいるので、すぐに診療所に連れていかないで、様子を見ていると、だんだん機嫌もわるくなり、帰宅した父親に忠告されて、救急病院に行くと、もっと早くつれてきなさいと叱られた話もよくきく。また女性の社会進出で、昼間医師に相談に行きにくい家庭も多い。社会情勢の変動により、親の希望により、それが社会的要請であれば、将来的には遅い診療時間帯への延長もありえると思っている。あるいはせめてかかりつけ医に気安く相談できるシステムがあれば、親はどんなに心丈夫かと思う。放置すれば死にいたる病状のみが子どもの救急ではない。子育て支援の一環として今小児救急のありかた、考え方を見直すときである。この情勢のなかで今までの集会と異なって、このたび広く意見を聞くために、日本小児科学会、近畿小児科学会主催が医師だけでなく一般市民、マスコミを交えた公開フォーラムを開催される意義は大きい。成果に期待したい。

患者家族の立場から

小さいのち代表 坂下 裕子

あのとき、救急車が近くの病院に運んでくれてたら……。同じことを何度考えただろう。

夕方かかりつけ医を受診していた。夜になり熱が上がってきても、かぜだと思っていた。とてもぐずっていたのに、寝かしつけたつもりで私は夕食の準備なんか。

それから1時間、空白の1時間のうちに娘は……。子どもが万一のとき、119番すれば症状に合った病院に運んでくれるのだと思っていた。それは24時間365日、どこに住んでいても、そのように子どもは守られていると思い込んでいた。子どもは親だけで育てているのではなく、消防署や地域の病院、この国が守ってくれていると信じて疑わなかった。

1歳までしか生きられなくてごめんね。異常をとらえてあげられなくてごめんね。あなたはまだ言葉が話せない赤ちゃんだったのに、お母さんが悪かったです。

子を喪うということは、何年経っても、どのように努力を重ねても、悲しみが癒えることはない。私は「ごめんね」をあの子に届けるために、動かすべきものを動かさないと、私の時間も動いてくれない。

遺族の悲しみの深さは、受けた医療により大きく左右される。小児救急で必要なのは、医療体制、治療の質、医療者の配慮。3つのうちどれが欠けても、悲しみに「悔い」が重くのしかかる。たとえ治療が難しい病気だったとしても。

医療に携わる方々にも、行政の方々にも、充実に向けてしっかりとお願いをしていきたい。けれども、いまここで保護者の協力が得られなければ、小児救急は絶対によくならない。共有し、有効利用する認識に欠けたら、親たちで救急をこわしてしまう。あの夜、止まったままの救急車の中で隊員から言われた言葉は、いまも私の耳に残る。『どこも一杯で、どうしても受け入れ先が見つかりません』。

昨夏、長男賢信くん（1歳）を、救急を経て亡くされた中島美恵子さんにも体験を話していただけるようお願いした。十分な医療体制下ではなかったが、いい先生に出会えた方だと思う。それをせめてものなぐさめとおさめてはならない。

子どもの保護者だけでなく、子どもがいない人も、子育てが終わった人も、みんな聞いてほしい。そして、大人みんなで幼い子どもたちの救急医療を守ってあげてほしい。こうした悲しいことが、もうどの子にも起こらないように。

現状と問題点

大阪市立住吉市民病院小児科副部長、大阪小児科医会理事 舟本 仁一

近年、全国各地での小児救急患者のいわゆるたらい回し事件や、不幸な転帰をとった事例の報告を契機として小児救急への関心が高まっていますが、そのなかで小児救急・時間外診療需要の増加に対して量的および質的に十分応えることができない小児救急医療体制、という基本的な問題が浮かび上がります。需要増加の要因として、核家族化の進行にともなう育児不安、女性の社会進出、24時間型社会への変化、時間外でも専門的医療を希求する意識などがあり、一方、医療提供側では小児医療の不採算性にともなう小児救急医療機関の減少、救急担当小児科医の不足、過酷な労働条件、非効率的な体制、不十分な情報提供といった要因があります。こうした全国的に共通する課題に対して、様々な取り組みが国を始めとする行政、医師会、医療機関、小児科医の各レベルで行われていますが、残念ながら劇的な改善には至っていません。

比較的小児救急医療体制が整っていると考えられていた大阪府でも、8つある二次医療圏すべてで上記の要因に基づく問題が生じ、地域の事情に応じた対応が迫られています。

豊能医療圏：充実度の高い体制が小児科医不足のため維持できなくなりつつある。

三島医療圏：二次救急医療機関への依存と小児科医の疲弊。

北河内医療圏：医療機関の少なさから生じる隣接医療圏への受診動向。

中河内医療圏：中心的二次医療機関への患者集中。

南河内医療圏：小児救急医療機関への患者集中による医師の疲弊と開業医の参画。

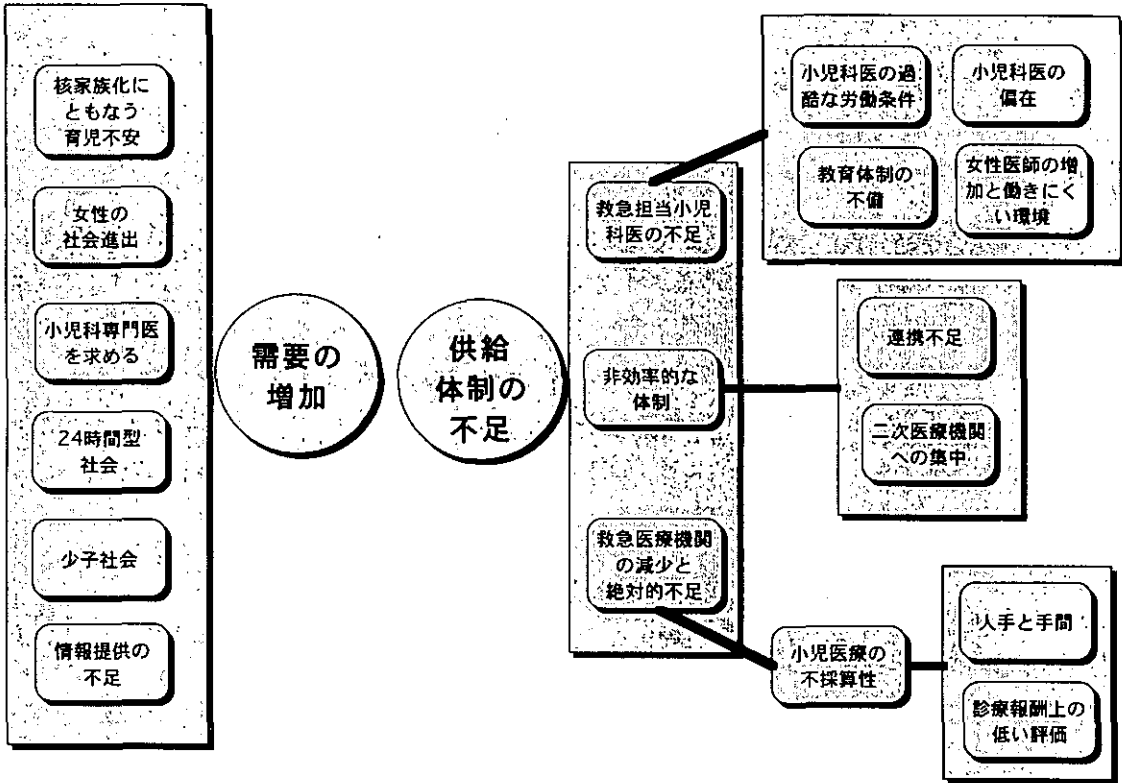
堺市医療圏：初期急病センター設置による効果と将来的な維持困難への不安。

泉州医療圏：小児科医の自主的な申し合わせで始まった輪番制の限界と、それに変わる新しい体制づくりへの障害。

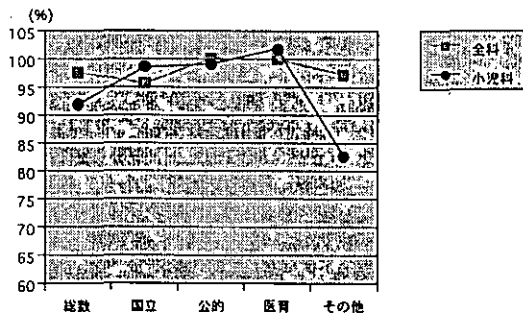
大阪市医療圏：公的システムの機能低下をもたらす小児救急担当医不足と変動する民間病院などの活動。

住民は、小児救急に対して自らの経験やマスコミによる報道でそれぞれの印象を持っておられますが、医療提供側が何を考え、どのように改善を目指して行動しているかについては知らされていません。今回のフォーラムがこうした点での住民の理解を深める契機となり、子供たちにとってのより良い体制づくりへとつながることが期待されます。

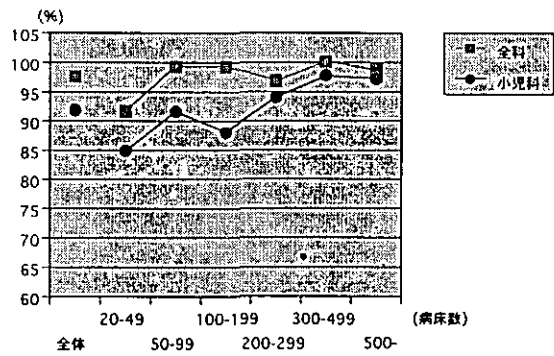
現状と問題点



平成11年/8年 全国病院数 (設立母体別)

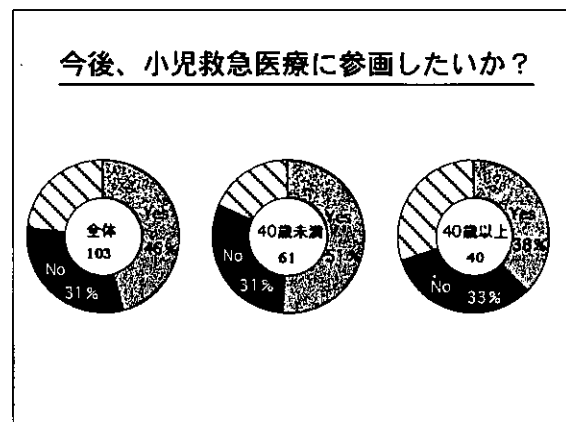
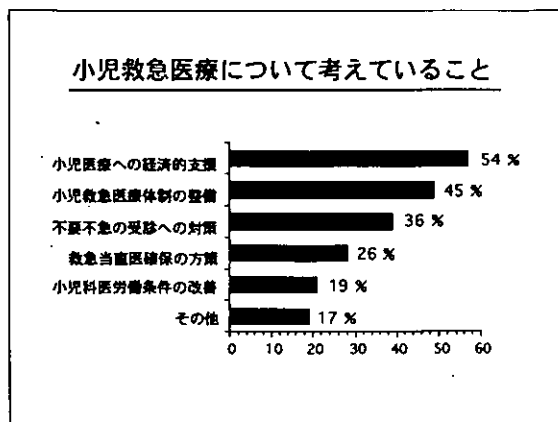
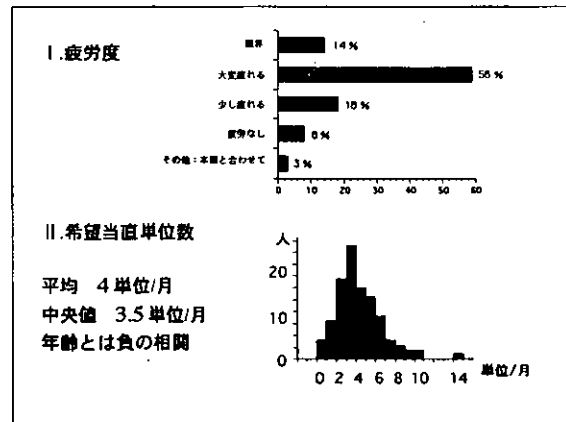
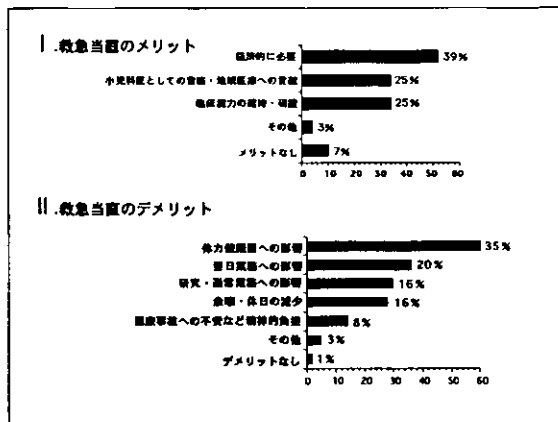
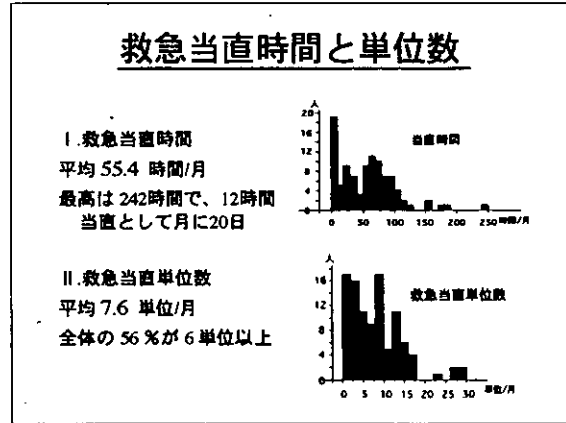
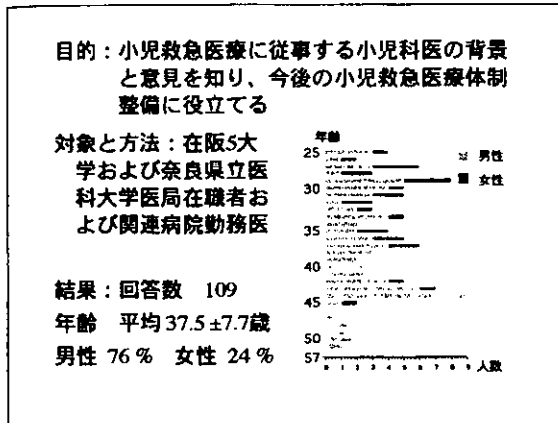


平成11年/8年 全国病院数 (病床数別)



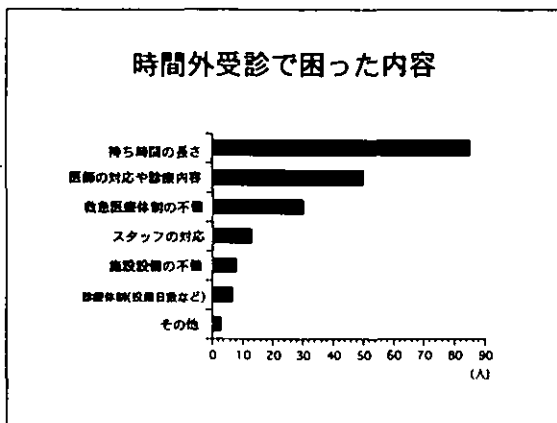
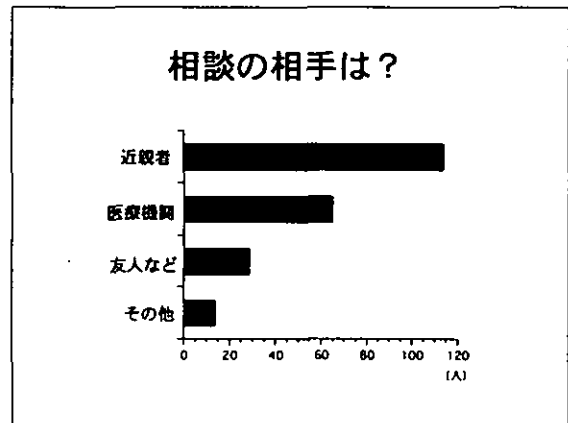
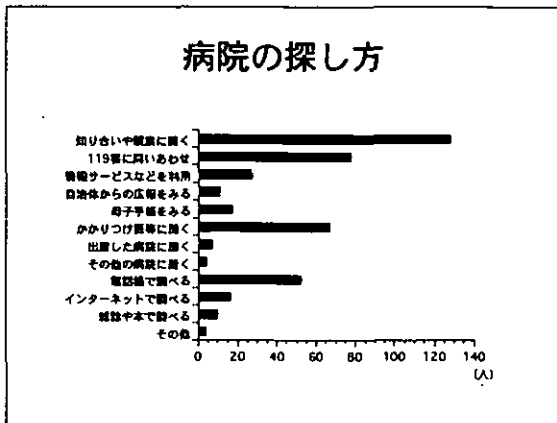
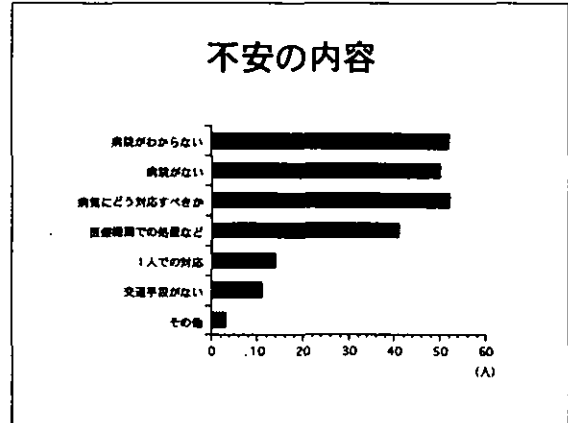
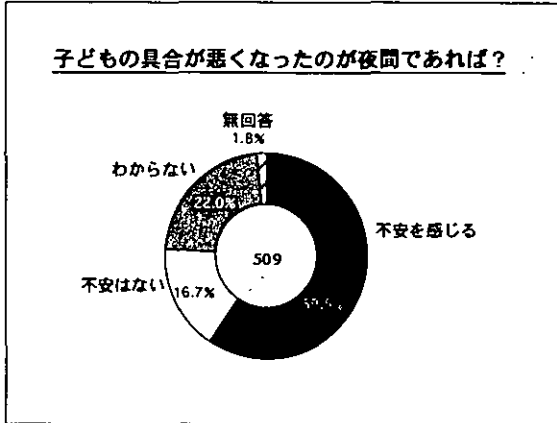
救急担当小児科医師へのアンケート

舟本仁一、日本小児科学会雑誌 2003 ; 107 : 109-114



大阪市の小児救急医療体制 - 保護者に対するアンケート

大阪小児科医会救急委員会 舟本仁一



結語

- 1) 子どもの急病に際して、不安と戸惑い。
- 2) 救急医療情報の獲得方法についての知識に乏しい。
- 3) より近くでの受診ができるよう救急医療機関と小児科医の増加を希望。
- 4) 気軽に相談できる人、機関を求めている。
- 5) 救急診療の現場では、誠実で質の高い対応を求めている。

小児救急医療の充実にむけて

大阪府健康福祉部

医務・福祉指導室医療対策課長

笹井 康典

1. 現状

少子化にもかかわらず、時間外の受診患者が増加、一方医師の確保が難しい。大阪府は全国的にみれば小児患者を診療する体制が整備されているが、入院医療を担う救急病院に夜間多くの患者が集中する。そのため、夜間の外来診療体制を一層充実することが必要となっている。

2. 何が課題か

府民からみて

どこを受診すればいいのか、わかりにくい。待ち時間が長い。

子供の健康が心配。子育てに不安がある。

医療機関からみて

受診者数の増加で医師等、職員の負担が大きい。医師の確保が困難。

苦情への対応に苦勞。外来診療に追われ、入院医療に専念できない。

3. 大阪府救急医療対策審議会の意見

子育て支援の視点から小児救急の充実に図る。

- ① 親が安心できる体制づくり
- ② 限られた医療資源の有効活用
- ③ 小児救急は社会全体で取り組む問題

今後取り組むべき整備方向

- ① 小児の救急外来および入院医療体制の充実
- ② 医師、医療従事者の確保
- ③ 子供の急病、事故の相談、予防の啓発

4. 行政の目標

子供の健康と親の安心を守ることを目標に、効果的かつ効率的な小児救急システムをつくる。そのためには関係者の協力と社会全体の理解が不可欠。

- ① 小児救急電話相談
- ② 子どもの「かかりつけ医」の普及
- ③ 小児救急医療の広域連携を促進
- ④ 小児救急医の確保支援

表1 小児科を標榜する医療機関数の推移

年	医療機関数		小児科を標榜する医療機関数		
	一般病院	診療所	一般病院	診療所	診療所のうち 小児科を主と するものの数
平成13年	534	7,699	205	2,201	368
平成12年	537	7,587	204	2,196	372
平成11年	534	7,500	206	2,210	370
平成10年	539	7,500	218	2,316	352
平成9年	544	7,401	218	2,335	360
平成8年	549	7,322	220	2,345	366
平成7年	551	7,292	234	2,406	385
平成6年	553	7,152	234	2,411	387
平成5年	559	6,987	240	2,403	386

出典：大阪府衛生年報

表2 診療に従事する小児科医師数の推移

(単位：人)

年	総数	うち小児科医数
平成14年	19,806	2,487
平成12年	19,578	2,652
平成10年	19,196	2,702
平成8年	18,704	2,837
平成6年	17,600	2,731
平成4年	17,085	2,770
平成2年	16,533	2,835

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査

表3 小児時間外患者数（単位：人）

	平成13年度	平成14年度	14年度後送又は入院数
休日急病診療所	150,406	184,799	7,622 (4.1%)
小児救急病院	194,830	235,889	14,469 (6.1%)
合計	345,236	420,688	22,091 (5.3%)

大阪府医療対策課調べ

表4 府内の救急搬送人員数（単位：人）

年	総数	うち小児科
平成14年	393,187	23,384
平成13年	386,668	22,802
平成12年	367,775	21,410
平成11年	343,070	21,490
平成10年	331,477	20,264
平成9年	312,249	17,845
平成8年	306,935	17,025
平成7年	301,281	18,683

大阪府危機管理室調べ

表5 傷病程度別救急搬送人員数の推移（単位：人）

年	小児科				
	計	軽症	中等症	重症	死亡
平成14年	8,042	6,148	1,862	25	7
平成13年	7,726	5,892	1,798	27	9
平成12年	7,204	5,404	1,763	27	10
平成11年	7,341	5,644	1,662	29	6
平成10年	6,965	5,154	1,779	30	2
平成9年	6,333	4,581	1,714	28	10
平成8年	6,061	4,442	1,585	26	8
平成7年	6,543	4,904	1,610	21	8

大阪市消防局調べ

各圏域別小児救急医療体制の現状

[平成16年2月1日現在]

区分	初期救急医療機関		二次救急医療機関	
	休日急病診療所 (日曜、祝日、年末年始の昼間帯)	夜間急病診療所 (※記載の日曜、時間帯以外は診療受付を行わない。)	固定・通年制	輪番制
豊能	◆池田市(市立池田病院) ◆豊中市(2カ所) ◆笑面市 ◆吹田市 計 5カ所	◆豊中市(土曜午後8時半まで) 計 1カ所	◆市立池田病院 ◆箕面市立病院 ◆市立豊中病院 ◆済生会吹田病院 ◆市立吹田市民病院 計 5病院	
三島	◆摂津市 ◆茨木市 ◆高槻市・島本町 計 3カ所	◆茨木市(土・休日終夜、平日は午後11時半まで) ◆高槻市・島本町(全日終夜) 計 2カ所	◆友社総合病院 ◆高槻病院 計 2病院	◆済生会茨木病院(月、金、第1・4土、第2日曜) ◆高槻赤十字病院(水、第2・4土、各翌日曜) ◆みどりヶ丘病院(月曜) ◆北摂総合病院(火、金、第3土、第3日曜) 計 4病院
北河内	◆枚方市 ◆門真市 ◆交野市 ◆四條畷市 ◆寝屋川市 ◆大東市 ◆守口市 計 7カ所	◆北河内7市共同(全日午前0時半まで) ◆枚方市(土曜午後8時半まで) ◆交野市(交野病院、土・休日午後9時まで) ◆守口市(土・休日午後8時半まで) ◆門真市(土曜午後8時半まで) 計 5カ所	◆市立枚方市民病院 計 1病院	◆星ヶ丘厚生年金病院(第1・2・4・5日曜) ◆松島病院(土曜) ◆小松病院(第2・3土曜) ◆松下記念病院(日曜) 計 4病院
中河内	◆東大阪市 ◆八尾市 ◆柏原市(市立柏原病院) 計 3カ所	◆東大阪市(土曜午後8時半、休日午後4時半まで) ◆八尾市(土・休日午後8時半まで) 計 2カ所	◆東大阪市立総合病院 計 1病院	◆河内総合病院(月、火、水、木、第1・3日曜) ◆若草第一病院(第2・4土、第2・4翌日曜) ◆八尾徳洲会総合病院(水、第1・3・5金、第1・3土曜) 計 3病院
南河内	◆松原市(市立松原病院) ◆藤井寺市 ◆大阪狹山市・美原町 ◆羽曳野市 ◆富田林市・太子町・河南町・千早赤阪村 ◆河内長野市 計 6カ所	◆松原市(市立松原病院、土・休日午後9時まで) ◆河内長野市(土曜午後8時40分まで) 計 2カ所	◆市立松原病院 計 1病院	◆阪南中央病院(木、土曜) 計 1病院
堺市	◆宿院 ◆泉北 計 2カ所	◆泉北(全日午後11時半まで) 計 1カ所	◆市立堺病院 ◆耳原総合病院 ◆清恵会病院 計 3病院	◆ペルランド総合病院(月・木・日曜) 計 1病院
泉州	◆和泉市 ◆貝塚市 ◆高石市 ◆泉佐野市・熊取町・田尻町・泉南市・阪南市・岬町 ◆泉大津市・忠岡町 ◆岸和田市 計 6カ所	◆泉佐野市・熊取町・田尻町・泉南市・阪南市・岬町(土曜午後8時半まで) 計 1カ所		◆和泉市立病院(火曜) ◆市立貝塚病院(金曜：祝日除く) ◆泉大津市立病院(水、土曜) ◆市立泉佐野病院(木、日曜) ◆市立岸和田市民病院(木、日曜) ◆岸和田徳洲会病院(月、火、水、金、土曜) 計 6病院
大阪市	◆都島 ◆今里 ◆十三 ◆沢之町 ◆西九条 ◆中野 計 6カ所	◆中央(全日、終夜) 計 1カ所	◆白山病院 ◆中野こども病院 ◆医誠会病院 ◆大阪厚生年金病院 ◆淀川キリスト教病院 ◆千船病院 ◆南大阪病院 計 7病院	◆愛染橋病院(第1・3水曜) ◆大阪警察病院(第1・4水、第2・3月曜) 計 2病院
計	38カ所	15カ所	20病院	21病院

医師会の考え

大阪府医師会理事 茂松 茂人

大阪府内の小児の初期救急医療体制は、市町村が設置する休日急病診療所などが38か所あるが、安定した医師の確保は困難になっている。二次救急医療体制は府内で365日24時間診療可能な救急病院が20機関、輪番制の救急病院が22機関あるが、軽症患者も含めて救急病院に外来患者が集中し当直医師の負担が過重になっている。三次救急医療体制については府内の救命救急センターの多くには小児科医が配置されておらず、重篤な患者は大阪府立母子保健総合医療センターや大阪市立総合医療センター、大学病院などの機関が受入れており、初期二次、三次ともに問題を抱えている。

大阪府医師会では大阪における現状の把握と問題点解決のため、大阪府、大阪小児科医会に協力を求め、大阪府医師会で救急・災害医療を担当する「救急・災害医療部」の中に「小児救急医療体制検討委員会」を発足させ、種々検討してきた。委員会においては各医療圏ごとに検討を行い、小児救急病院の医師、地域の小児科開業医の意見を聞いて医療圏ごとの問題点を明らかにした。また、医療圏ごとに地区医師会の意見も聞き、地域の実情に即した解決策を模索している。

大阪府医師会では大阪府の施策に協力して小児救急医を広域的に確保するために小児科医師にかかるデータを収集したり、小児救急医療に協力可能な医師で特に小児科医以外の応援可能な医師などに、小児医療のポイントを研修いただくために「内科医のための小児救急医療研修会」を開催した。

初期および二次の救急医療体制を充実させるため、地区医師会や関係市町村が協力して地域の実情に応じた整備を図ることが必要である。小児救急を担当する小児科医不足の現状では、方策として休日・夜間急病診療所の「広域センター」化や小児救急拠点病院の整備など、マンパワーを医療圏ごとに1～2か所に集中させるとともに、内科医など他科の医師の応援が必要である。

豊 能

箕面市立病院小児科部長 山本 威久

小児救急の問題は、インフルエンザ脳症を初めとする小児の重篤な疾患のたらいましの問題とあいまって全国的な問題となってきました。さいわい、箕面、豊中、池田、吹田の各市民病院では現在まで24時間の小児救急体制を維持することで市民サービスに努めてまいりましたが、これは主として大阪大学小児科からの応援医に依存する所が大変大きく、各市民病院共に約50%の当直を外部の小児科医に依頼してきました。しかし、平成16年の医師研修制度の変更に伴い、平成16年から18年の2年間は小児科を目指す医師の確保が出来ないため、大阪大学からの外部医師の応援をいただけない事態となりました。このままでは、市民の皆さんが1次救急担当の市民病院を日替わりで受診することになる可能性が極めて高いため、小児の1次救急センターを北摂地区の決まった場所に作る協議がここ2年間、各地方自治体、各市民病院、大阪府、大阪大学、国立循環器病センターの間で行われてきました。そして、平成16年4月から箕面市立病院に隣接する休日診療所を改装した建物で小児の1次救急センターがオープンすることが、平成15年8月20日の会議で決まりました。今回は、このセンターの診療内容および入院が必要な患者様の担当病院の分担などについて解説したいと思います。多くの市民の皆様のご参加を期待しております。