

尾張北部医療圏地域医療連携検討ワーキンググループの  
開催状況等について

平成 23 年 2 月 9 日

第 2 回尾張北部圏域保健医療福祉推進会議資料

## 救急・周産期部会の開催状況について

### 1 開催日時

平成22年11月19日(金)午後2時10分から午後3時45分まで

### 2 場所

春日井保健所 講堂

### 3 議題

- (1)救急・周産期部会の進め方について
- (2)尾張北部医療圏における救急医療・周産期医療の課題について
- (3)救急医療・周産期医療における問題点等把握のための調査の実施について

### 4 概要

第1回のワーキンググループで頂いた意見について、さらに具体的な検討を行うため、救急・周産期部会を設置した。

議題(1)について、部会で議論すべき課題は、第1回ワーキンググループでの意見を基に事務局で整理し、事前にワーキンググループ各構成員に了解をいただいたものを対象とすることを説明。

2次、3次救急医療機関への軽症者の集中を防ぐにはどうすればよいか。

小児救急患者(外来)の2次医療機関への集中を防ぐにはどうすればよいか。

周産期医療に関して、コロニー中央病院の新生児搬送受け入れ停止後の受け入れ先、又、母体搬送先を安定的に確保するにはどうすればよいか。

議題(2)について、結果は以下のとおり。

二次、三次救急医療機関への軽症者集中の問題に関しては、一次、二次救急の同一場所への統合・集約化を行い、重症度の振り分けは医療者側が行うべきである、また、休日急病診療所の診療時間拡大ができないか、救急車を有料化すべき等の意見をいただいた。今後更に検討を行う。

小児救急患者(時間外外来)の二次(三次)医療機関への集中の問題に関しては、

江南厚生病院方式の利点を認めるものの、春日井市においては患者数が多く導入にまで踏み切れない状況があるとの意見や、また、同様のシステムが小牧市民病院でもできないか、等の意見をいただいた。これらを含め、今後も検討する。なお、これらは各地区医師会においても深く討議すべき課題であるとして整理した。周産期医療（母体搬送、新生児搬送先の確保）に関しては、小牧市民病院のNICUが常時満床状況にあるが増床が困難なこと、江南厚生病院では受け入れ基準を設けた運用にせざるを得ないこと、春日井市民病院ではコロニーのNICU停止により産科が機能不全に陥っていること等の意見をいただいた。また、周産期センターとそれ以外の産科医療機関との機能分担に関しては、正常ではないがNICU未満の患者をセンター以外でカバーすることができないかとの意見や、その一方で、産科開業医が減少する中、センターにおける分娩制限の可能性について検討しようとする事自体を疑問視する意見もあった。これらについて、今後も更に検討する。

議題（３）について、医療圏独自の調査項目の承認を行った。今後調査を実施し、結果については、部会において検討材料とすることとした。

区分	構成機関	役職	氏名
医師会	春日井市医師会	理事	鈴木 例
	小牧市医師会	会長	船橋 重喜 (部会長)
	尾北医師会	理事	大脇 正哉
	岩倉市医師会	理事	高田 幹彦
薬剤師会	春日井市薬剤師会	会長	塚本 知男
	小牧市薬剤師会	会長	福澤 広
公立病院	春日井市民病院	救急部長	桑山 直人
	春日井市民病院	産婦人科部長	早川 博生
	小牧市民病院	救急科部長医師	徳山 秀樹
	小牧市民病院	産婦人科部長医師	下須賀 洋一
民間病院等	愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院	救急科部長兼麻酔科部長	渡辺 博
	愛知県厚生農業協同組合連合会 江南厚生病院	第二小児科部長兼こども 医療センター副センター長	西村 直子
	小牧第一病院	院長	所 昌彦
産科医	春日井市医師会産婦人科医会	会長	米本 繁之
小児科医	春日井市医師会小児科医会	会長	伊藤 道男
消防署	春日井市消防署	主幹	鈴木 一生
	小牧市消防署	署長補佐	立松 裕康
保健所	春日井保健所	所長	宮澤 孝彦
	江南保健所	所長	丸山 晋二

計19名

部会員発言要旨

(救急全般 ～二次、三次救急医療機関への軽症者の集中～)

- 小牧市民病院では、救急患者でも特にウォークインが多い。研修医が上級医に報告する余裕がないため、単独で患者を診療して帰さざるを得ない。これが疾患の見過ごしに繋がる恐れがある。解決にはウォークインの減少しかなく、そのために休日急病診療所の時間拡大ができないか。
- 軽症者を休日診療所にシフトさせるのは賢明ではない。大病院志向下では市民病院と休日急病診療所を同一敷地或いは建物内に統合し、マンパワーを集中し、医療資源を共有するのがよい。一次、二次、三次の仕分けは医療者側でやればよい。患者に啓蒙啓発する段階ではもうない。
- 江南厚生病院は横隔膜から頸部までの外科医がいないため大血管や多発性障害の重症者を診ることができないのが問題。
- 江南厚生病院は軽症者の割合が7割と多い。春日井市民、小牧市民でも同様と思うが軽症、中等症の中に重症者が一人いるとそこに救急医が集中し他の患者が滞るのが問題。そのために、例えば、尾北地区に血管外科と多発外傷のセンター的なものを作り重症患者はそこで対応する。そして各病院からは麻酔科医、整形外科医、外科医等がそこで研修できるシステムが作れないか。これが市民病院の負担軽減、研修医の絶対的不足の解決にもつながるのではないか。
- 小牧第一病院では頭部以外であれば診れる範囲で対応する。放射線、検査技師もオンコールですぐ対応できる体制にはあるので消防におかれてはまずは連絡をいただきたい。
- 病院間の事情が異なっているようだが、この会議の対応は個別なのか全体なのか。また、理想像を追求するのか、手直しをするのか。いずれにせよ、お金と人がつくのであればかなり解決するのではないか。
- 軽症者による救急車利用の実費負担、ウォークイン患者の負担額増を導入するしかない。
- 小児医療費の公費負担や分娩一時金は償還払いにする必要があるのではないか。
- 救急車有料化は必要。それは、救急搬送自体が医療の一環だからである。
- 救急搬送された場合でも病院内でトリアージを行う方法もあるのではないか。
- 救急車有料化は行政サービスとしては難しいのではないか。
- 山梨県峡東医療圏の例では、在宅当番医が二次救急病院に出向いて一次救急医療を行っている。二次救急病院の勤務医の負担軽減、病診連携の推進に有効であったと聞いている。

(小児救急 ～時間外外来患者の二次、三次救急医療機関への集中～)

- 江南厚生病院の方式のメリットは、勤務医の負担の減少、救急担当研修医の安心感(土日連休の金曜夜間に診た患者について、(何かあっても)日曜の昼間であれば小児科専門医に診てもらえるという安心感)、検査に係る開業医の負担がないこと、である。
- 江南厚生病院の方式はうらやましいが、春日井市では受診者数が多いため導入できるかどうか難しい。
- 2014 年に春日井市では市民病院の敷地内に総合保健センターを開設し、休日・平日夜間救急をそこで行う。市民病院の負担軽減が期待できる。一方で、これまで市民病院に行っていた患者が休日診療所に来てこちらが悲鳴を上げることになりかねないか心配。
- 一次、二次、三次の振り分けは病院側で行うしかない。患者教育は難しい。
- 江南厚生病院では救急外来患者から保険外併用療養費をいただくが、不満よりは、小児専門医に診てもらえて嬉しい、というのが実際のところではないか。
- 小牧市民病院でも救急の研修医が一番ストレスに感じるのは土日の小児の患者である。江南厚生方式はうらやましい限り。この会議で小児科医或いは小児に詳しい内科医が土日に当院に診療に来てもらうようなシステムづくりを方針として立てることはできないか。

○患者数を減らすのとは別に、基幹病院の小児科医の数を増やさないとどうしようもないのではないか。

(周産期医療 ～新生児、母体搬送の受け入れ先～)

- 小牧市民病院ではNICUが4床ですぐ満床になるが、自院での NICU 増は無理である。自院のハイリスク妊娠への対処もできないときは、中村日赤を中心とした搬送先の確保で対応している。
- 江南厚生病院ではNICU6床が稼動を始めたばかりであり、28 週 1,000g 以上の基準に満たない超早産児等は総合周産期母子医療センターでの対応をお願いしている。また、迎え搬送が出来るほど小児科のマンパワーは充足していない。このため開業医が同伴での搬送であれば対応できる。
- 春日井市民病院にはNICUはなく、コロニー中央病院の新生児受け入れ停止により、産科は機能不全に陥っている。NICU が必要かもしれない人は小牧市民、江南厚生に送らざるを得ない。コロニーのNICUがなくなったことの影響は非常に大きい。
- 周産期センターばかりにお産が集中するとNICUが満床になる。NICUまでは必要ないが正常でない部分をうまくカバーできれば周産期センターの負担減、当院(春日井市民病院)での周産期管理もできるのではないか。
- 母体搬送ができる体制が必要だが、それには NICU を持つ病院がないと無理ではないか。春日井市民病院にNICU ができればいいがマンパワーがなく今はお手上げの状態である。
- コロニーの救急車、新生児用搬送器は今後どうなるのか。
- 周産期センターと診療所の機能分担でセンターでの分娩制限とあるが、分娩実施の開業医は減少している。それは出産育児一時金の直接払い制度や一連の内診問題の影響だが、開業医が減るような施策をしておいて分娩制限となると、お産はどこですればいいのか。

## 第2回ワーキンググループの開催状況について

### 1 開催日時

平成23年1月31日(月)午後2時から午後3時20分まで

### 2 場 所

春日井保健所 講堂

### 3 議 題

平成22年度国補正予算による地域医療再生計画について

### 4 概 要

県が策定した地域医療再生計画策定の骨子(案)についての意見聴取を行ったが、いただいた御意見は以下のとおり。これらを県健康福祉部に報告することとした。

NICUの不足等、周産期医療はこの地域ではまだ不十分なところがある。

NICUの問題を含め、予算がついたとしても、医師、看護師の人材確保がしっかりしないとどうしようもないのではないか。

再生計画の議論も必要であるが、搬送先となるNICUがほとんどないというこの地域が現在困窮している切実な問題の解決方法も同時に考えていく必要がある。

春日井市民病院に(今すぐには無理でも)NICUを整備する方向性を持たないと、地域の母体・重症新生児への対応が非常に困難である。また、同院の小児科、産婦人科の体制をもう少し充実させることができないか。