

奈良県における小児救急医療のあるべき姿に関する意見書

従来から県内の小児救急医療の中核を担ってきた小児救急二次輪番病院体制は近年の小児科勤務医師不足に起因する相次ぐ輪番担当病院の小児科閉鎖から、その体制そのものが崩壊の危機にある。

さらに、近年には「コンビニ受診」と言われるような一次救急患者が二次救急輪番病院へ殺到する現実が加わり、小児科勤務医師の疲弊や患者からの心理的圧迫感（うつ状態など）などはリミットに達している。このような現状がさらに小児科勤務医師の減少を招く悪循環となっている。

以上の現実を鑑み、以下のようなあるべき体制を提案する。

- 1) 一次救急患者のための休日夜間診療所の充実
 - ・ 市町村の枠を超えた広域診療所を開設（県内に最低2箇所）
 - ・ 診療時間帯の拡大（休日は24時間）
 - ・ 小児科開業医師の協力・参画
 - ・ 医療設備、看護師などの充実
 - ・ 適正受診の指導（輪番病院情報は救急・トリアージセンターのみ）
 - ・ トリアージ・センターの併設
- 2) 一次救急・二次救急のトリアージ・センター設置
 - ・ 休日・夜間診療所と#8000をドッキングさせて、トリアージ専属のスタッフ（看護師、医師）を配置する（トリアージ・センター）
 - ・ 二次輪番病院は救急搬送患者、休日夜間休日診療所もしくは開業医師からの紹介以外の問い合わせはすべてトリアージ・センターへ紹介する。
 - ・ トリアージは小児科経験の豊富な看護師が行い、小児科医師がアドバイスする
- 3) 医療圏に基づく二次救急、三次救急病院の受け入れ体制の整備（集約化・センター化など）
- 4) 以上の体制維持は県の指導のもとに行う

平成20年9月

市立奈良病院 鈴木 博