

# 教育福祉常任委員会協議会説明資料

(一般報告事項説明資料)

(頁)

◎ 市立2病院の小児科医療体制等の変更について…………… 1

平成26年(2014年)1月27日

健 康 部

## ◎ 市立2病院の小児科医療体制等の変更について

### 1 市立病院の小児科医療の現状

#### (1) 表1：小児科の診療体制

病院名	入院診療	外来診療	NICU	二次救急
市民病院	実施	実施	未実施	日曜のみ
うわまち病院	実施	実施	実施	実施

#### (2) 表2：市立病院の小児科医師数・患者数等の状況（25年度上半期）

病院名	医師数 (人)	1日平均入院 患者数(人)	1日平均外来 患者数(人)	病床数(床)		
				一般	NICU	計
市民病院	5	2.5	8.1	14	-	14
うわまち病院	10	27.5	44.8	38	6	44

### 2 市立2病院で、現状の小児科の診療体制を維持する場合に懸念されること

#### (1) 医師の離職

表2のように、市立2病院間で、患者数と医師数の割合がアンバランスになっている。この結果、市民病院では少ない人数での当直、うわまち病院では市民病院よりも医師1人あたりの患者が多いことなどで、二つの病院で医師に負担がかかる状態となっている。

また、特に若い医師が勤務する病院を選択する理由として、さまざまな症例に接し、医師としてのスキルを向上させることがある。しかし、市民病院では、例えば医師による分娩が休止中のために新生児の疾患に接する機会がないなど、スキル向上には不十分である。

以上のような理由から、現状の小児科の診療体制を続けた場合、医師の離職が懸念される。

すでに離職の意向を示している医師もあり、指定管理者が採用活動を行っているが、当面、現状の小児科医15名を維持するのが困難な状況となっている。

(2) 本市全体の小児医療への影響

表1のように、入院・外来・NICU・二次救急の項目全てに対応している市内の病院は、うわまち病院のみであり、三浦半島地区の小児医療の中核的な役割を果たしている。

しかし、現状の15名の小児科医の維持が困難な中、このままの診療体制を継続すると、西地区だけでなく、本市の小児医療への影響が拡大することが懸念される。

(3) 対応について

市民病院では外来診療の充実を行ういっぽう、入院診療については、うわまち病院へ集約し、市立2病院の小児医療の維持を図る。

### 3 市民病院の小児科診療の変更内容

#### (1) 入院診療

うわまち病院に集約する。

#### (2) 外来診療

① 外来診療時間を延長し、毎平日 12 時 30 分～15 時の午後診療を行う。

※これまでの毎平日と土曜日の午前診療は継続する。

② 紹介状のない患者の受け入れも行う。

#### (3) 救急診療

① これまで日曜日のみ実施していた小児科の 2 次救急を休止する。

表 3：2 次救急 変更後の対応

	月～土	日
現状	うわまち病院	市民病院、うわまち病院
変更後	変更なし	うわまち病院

参考：平成 25 年 4 月～12 月（9 カ月）の 2 次救急受入れ実績は、  
80 名（月平均約 9 名、1 日平均 2～3 名）

② 救急外来での診察など、1 次救急の受入れを充実する。

表 4：平日の 1 次救急の対応

	午前	午後	17 時～20 時	20 時～24 時
現状	未実施	未実施	未実施	救急医療センター
変更後	実施	実施	変更なし	

表 5：土曜日の 1 次救急の対応

	午前	午後	17 時～24 時
現状	未実施	未実施	救急医療センター
変更後	実施	変更なし	

③ 表 6：日曜日の 1 次救急の対応

	8 時～24 時
現状	救急医療センター
変更後	変更なし

(4) 変更時期

平成 26 年 4 月

(5) 表 7 : 変更内容のまとめ

区分		市民病院の現状	変更後
入院診療		実施	うわまち病院で対応
外来診療	平日午前	実施	変更なし
	平日午後	未実施	市民病院で実施
	土曜日午前	実施	変更なし
	紹介について	原則、紹介患者	紹介状のない患者も対応
救急診療	1次救急	未実施	市民病院で実施
	2次救急	日曜日のみ	うわまち病院で対応

#### 4 市民病院の診療体制について

##### (1) 平成 22 年度

###### ① 4 月（指定管理者制度に移行）

医師の退職により、呼吸器内科・神経内科・泌尿器科・脳神経外科の入院診療を休止

###### ② 11 月

- ・ 医師による分娩を休止（産科・婦人科の入院診療の休止）
- ・ 院内助産の開始

##### (2) 平成 23 年度

###### ① 4 月

- ・ 院内助産による初出産
- ・ 関節外科の開設

###### ② 6 月 脳神経外科の入院再開

##### (3) 平成 24 年度

###### ① 4 月 婦人科の入院診療を再開

###### ② 7 月 看護基準 7 対 1 を取得

##### (4) 平成 25 年度

###### ① 4 月 呼吸器内科、神経内科の入院診療再開

###### ② 2 月 HCU（ハイケアユニット、準集中治療室）8 床で救急病棟の運用を再開予定。

##### (5) 平成 26 年 4 月

###### ① 呼吸器内科の充実

常勤医を 4 名から 5 名に増員し、上記 HCU 8 床のうち、4 床で重症の呼吸器疾患患者の受入れを行う。

###### ② 脳神経外科の充実

常勤医を 3 名から 4 名に増員し、上記 HCU 8 床のうち、4 床で重症の脳血管疾患患者の受入れを行う。

###### ③ 病棟再編

・ 中 5 階病棟を、神経内科・脳神経外科中心の病棟とし、神経疾患への対応を強化する。

- ・西6階病棟を、関節外科・整形外科中心の病棟とし、整形疾患への対応を強化する。
  - ・中4階病棟(小児病棟)を休棟する。
- ④ 手術室の体制強化  
 関節外科を中心に手術件数が増加しているため、手術室配置の看護師を増員し、体制を強化する。
- ⑤ 重症心身障害児者の診療について  
 本年度、神経内科医を2名確保できたため、引き続き、重症心身障害児者への診療を行う。

## 5 医師数の推移

22年度	23年度	24年度	25年度
52	57	59	66

※各年度 4月1日

