

～ 第7回の主な意見まとめ ～

第7回の主な意見まとめ

1 必要なときに必要な医療を受けられる環境づくり

意見	①テレフォンセンターは、利用しない人は、利用しないし、利用する可能性があるのに利用しない場合もある。それらのターゲットごとにアプローチを変えるのが、マーケティング的に、一番効果がある。
	②実際に受診した患者が、#8000やテレフォンセンターを利用したかどうかなど調べて、どういう人が相談せずに受診したのかという情報が取れると、もしかしら分かるかもしれない。
	③テレフォンセンターの利用等に係るデータを取って、整理することが、中期的に効果的な取組に結び付く気がする。
	④テレフォンセンター等に電話した患者が満足できるよう外来を受診した場合と同程度の説明を行うなど相談機能を充実させてはどうか。
	⑤一貫したマニュアルがあって、より適切な受診につながる案内・相談機能が働くことが大事。
	⑥テレフォンセンターばかりでなく、オンラインによる相談・トリアージが、小児領域で効果を上げているので、取り入れてみてはどうか。
	⑦若い人の情報の取り方が変わってきている。これから発展していくのはChatGPTやGeminiなど生成AI。業者がシステムを作成しているので活用してみるのも1つの方法。
	⑧市立八幡病院の非常に困難な状況を、分かりやすい形で市民に伝えていくことが重要。他都市では、住民主体の適正受診を広める運動により病院崩壊を防いだ事例がある。
	⑨軽症の救急搬送の患者から選定療養費を徴収しているという事例も出てきている。そうした措置を取るべきだというわけではないが、情報発信が、あまり効果がないようであれば、そういう政策の選択もありうる。

2 人材不足を引き起こさないマネジメント対策

意見	①前回の検討会で、市立八幡病院の救急外来の一部で、開業医等の応援のもと小児の初期救急を実施し、中等症以上の患者については、そのまま市立八幡病院で治療を行う提案をいただいたが、非常に素晴らしいソリューションである。
	②休日急患診療所の令和6年度の出務数は、それぞれ71で合計142。その分の医師が集約できれば、市立八幡病院に応援できる。方向性を示すことで疲弊している市立八幡病院の先生のモチベーションが上がる効果があるため、ここから取り掛かるというのが必要。
	③市立八幡病院に外からサポートが来るというだけで、ありがたい。今の状況からすると、できることが1つでも2つでも、できれば早いうちに実現していくことができると思う。
	④「地域として医療体制をどう作るか」、「市立八幡病院の経営をどうするのか」、「国の診療報酬を含めた制度の動き」これら絡み合ったところをどう解いていくかということがポイントだと思う。

3 持続的な小児医療体制の確保

意見	①今の小児医療体制のまま持続していくのは少し、無理が来ている。 市内の小児救急の体制は、今のままだとバンクするので見直しをして、その小児科医のマンパワーを市立八幡病院に集約する必要があるとの意見が前回の検討会で出していた。
	②地域の医療の仕組みをどう持続可能性を保ちながら高度化していくかというときに住民や医師会を含めて、どうやって合意を取っていくかというところも非常に重要。

4 市立八幡病院の大学病院等との連携による医療体制の充実強化

意見	①市立八幡病院の小児科は、医局との関連が少ない。体系的に、教育を受けたり、学術活動を通じてブラッシュアップしているかという不安がある。大学との連携で、大学から先生が来て、指導してもらうのはありがたい。
	②市立八幡病院は、夜だけではなく、日中のマンパワー不足を少し感じるような局面がある。そういったことを含めて、大学が手伝えるところとか、連携を強めていくべきではないかと思う。
	③市立八幡病院が大変なところに、1次救急を集約化するのに外からカバーが入る。そして大学との連携ができる。その次にどうするかというところ、ゴールを決めないといけないが、ただ拙速に行うべきではなく、順序を持ってすすめるべきである。

5 その他

意見	①資料1の小児救急患者の症状の程度については、国立小倉医療センターの重症患者の受入割合が高くなっているが、実際は、市立八幡病院も国立小倉医療センターもあまり変わらない。市立八幡病院は、グレーゾーンの患者を入院させる余力がないのではないかと。
	②グレーゾーンの患者については、小児科医がセクションして、大丈夫であろうという患者は、取ってないことがある。
	③参考資料4によると、子どもが夜間休日に受診が必要となった場合に希望する医療機関が「夜間・休日に受診可能な診療所」と「検査入院体制が整った病院」というふうに一見するとニーズが分裂しているように見える。一方、参考資料6の実際の受診医療機関は、非常に大きな地域差がある。併せて考えると、回答者の住居地による差がそのまま出ているのではないかと思う。回答者の住所地データがあれば、クロスさせ分析してみると、2つに分かれている理由が分かるのではないかと。
	④参考資料4の「検査・入院体制が整った病院」と「かかりつけの病院」というのは、ある程度同じと考えた方がよいかも。結局、かかりつけの病院というのは、検査入院体制が整った病院。 患者がかかりつけと思ったら、他を探さず、そこを受診する。
	⑤中学校の校医は内科の先生がほとんどだし、小学校は小児科医がやっているとのことだが、中学生以上は内科でも診ることは、可能か。少しでも小児患者の数が減ることになればよい。
	⑥市立八幡病院では、現在内科医が非常に少ない。また成人を診る内科が、小児科のサポートをするのは難しい。