

## ■ 小児専門医療を担う病院・診療所の体制、夜間・休日対応等

- 重症患者の症例数の減少に伴う重症患者の集約化は自然発生的に進んでいるようにも感じるが、こども病院のPICUの充実も大きな要因で、更なる拡充が望ましい
- 仙台市は初期救急、二次輪番、三次救急のシステムがうまく稼働していると思われる
- 仙台と仙台以外の地域で差があり、医師も偏在しており、地方では夜間・休日対応も不十分と思われる

## ■ 小児救急医療

- 小児救急医療の高度集約化の流れは必然であり、更なる病床確保、人材確保が望まれるが、地域医療に携わる小児科医も一定の救急診療知識技能の習得が必要
- 小児科医師は増加しているが、特定の専門分野に医師が偏っている印象があり、その影響もあって、小児救急を担う若手医師が不足しているように感じる
- 小児救急の経験が浅く、重い患者だったらどうしようという不安な気持ちを持っている若い先生もいるため、研修時期に小児救急の経験を十分積ませることが必要

## ■ 医療的ケア児を支援する体制

- 一部の在宅診療所及び病院に過度の負担がかかっているため、日中に医療的ケア児を積極的に診療する診療所と、時間外の救急応需体制強化が必要である
- 特に仙台医療圏以外で日常の相談を行うような小児科診療所が不足している
- 移行期について一番憂慮しているのは、「病気と闘ってきた子どもとその家族が、20歳を越えた途端に、これまで診療いただいていた病院から診療を断られ、行き場所を失い、見捨てられたようなつらい思いをいってしまう」ことであり、医療的ケア者・重症心身障害者の移行期を担当する医療機関の調査、小児科と内科が揃っている総合病院での移行期受診体制の整備、寄附講座等で医師養成等の措置を図るなど、長期的視点での対応が必要

## ■ 施設間の連携の状況等

- 医療的ケア児の移行期医療が最大の課題で、小児科医のみで診療するには限界があり、内科医を含めた体制を構築すべき
- 家族に対して専門の心理カウンセラーやソーシャルワーカーが家族のストレスや心理的なストレスに対応するような適切な支援が必要
- 患者家族に対しても、小児期から成人期を見越して、信頼関係構築に努めることと、成人科への綿密な情報提供、全人的な対応の必要性を理解してもらう必要がある

## ■ 子どもの心の問題や児童虐待への対応

- 発達障害においても親の困り感がない場合や親が受け入れられない場合でも早期発見早期介入できるようなシステムが望ましい
- 不登校・いじめ・自殺等、心の問題への対応が今後の課題
- 院内で対応チームを組み、医療者全てがアンテナを張り、その後連携する児童相談所や警察、学校など、子どもの目線に立った長期的な視点で、安心安全を担保するサポートの重要性を共有する必要がある

## ■ 関係機関との連携状況

- 子どもの心の問題に対応できる医療機関が不足しており、かかりつけ医で対応が難しい場合の紹介先探しに苦慮している
- 教育など関係機関と医療をつなぐ人がいない、若しくは不足しているため、医師の負担が増えてしまう
- 医療的ケア児は10年間で2倍に増えており、保護者の付き添いなく通学することが今後増加していくことから、医療と教育の連携、医療間の連携を充実させ有効な看護師体制等を実施していく必要がある

## ■ 医師の働き方改革の現状

- 病院からは有給休暇をとることを義務化されているが、体制的に難しく無理やりとっているため、休まない日の負担が増えて、逆に負担が増えてしまう
- 当直をする場合、NICUなど特殊な業務があり、他の内科系医師と当直を共有することが難しいため小児科単独で当直業務を行うことになり、子育て中や高齢の医師は当直業務の担当が難しく、当直業務をフルで担うことのできる医師の確保が課題
- 限られたマンパワーで働き方改革を進めると、県民が要求する“いつでもどこでも対応してくれる丁寧な医療”を実現することは難しくなる

## ■ 小児科医の育成状況

- Program in MIYAGIで宮城県内の小児科医が増えたことで、大きな問題はなく優秀な人材が育っていると思う
- 一般小児科医としての一定の知識技能のアップデートを図りながら、ベテランも若手も一緒になって臨床研究現場で切磋琢磨していく関係性が望まれる

## ■ 新型コロナ対応の振り返り

- 新型コロナ対応において、リエゾンが大変重要な役割を果たした一方で、リエゾンに大きな負担がかかったため、リエゾンを増員する必要がある
- 2次病院の小児科病床が少子化と疾病構造の変化、病院経営の都合から減らされ、コロナ初期で更に顕著になった
- マンパワーのある東北大学が主体となってコロナ感染対策がうまく機能したが、一部のドクターのボランティア精神に頼っていることも事実ではないかというのが懸念点

## ■ 今後の新興感染症への対応策

- 病床逼迫時の対応策、重症児の扱い等のシミュレーションを予め行い、その上で病床の限界数、準備できるPICUの限界数を確認し、それを超えたときは他県との連携等を行う
- 新興感染症など様々なトラブルに対する対策会議をオンラインで定期開催し、有識者を交えながら、できる限り皆がリアルタイムで共有できるDXを駆使し、一律の対応ができることが望ましい
- 新型コロナ発症当時から宮城県小児科医会が中心となり、新型コロナウイルスに特化した小児医療体制が確立できたので、その経験を維持できるようにすべき