

阿真委員 提出資料

第2回周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会

平成20年11月20日（木）

救急は、本来重症患者 の ためのもの

子ども達を守るための
私たちの取り組み

なぜ、ふつらの母が？

会を立ち上げたきっかけ

- ▶ 真夜中、待合室に溢れかえる子ども達
疲労の中で命を守ろうとする医師、看護師さん達
- ▶ 小児科医が天職・・・過酷な勤務で働き
うつ病を発症された中原利郎先生の過労死
- ▶ 小児は入院の必要がない軽症患者が9割以上
あわせてOECDとの医師数比較

『知ろう！小児医療 守ろう！子ども達』の会 目指すこと

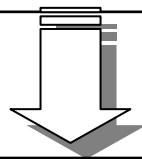
- ▶「全ての親が、子どもの病気について
の知識を持ち、納得できる
医療を受けられる社会」

子どもの命を守るために・・・

- ▶「医師の労働環境の改善」

①お母さんにむけて

子どもの病気を学ぶ講座を開催
電話やサイトによる相談案内の
啓蒙 (子どもの救急サイトと#7119,#8000紹介)



小児科医から直接学ぶ機会

「子どもの病気とその対処法」

「同じ症状でも救急外来に行くべきときとは」

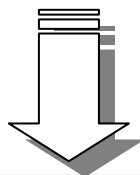
「お医者さんとの付き合い方、かかり方、伝えるべきこと」

「予防接種」「けいれん」など

※単なる知識だけでなく、納得できる医療の受け方、
医師とのかかわり方などについても★

②自治体への働きかけ

母親学級、乳児健診で子どもの病気を
知る機会の提案と
小冊子の配布を依頼



全ての親が子どもの病気について
学ぶ機会をつくるために
自治体で行われている、母親学級や乳児健診
において、子どもの病気の小冊子を配布することや
子どもの病気を習う機会があるようにと
働きかけを行っています。
(東京、埼玉、山口)

③医療界改善にむけて

- ▶ なぜ医師は24時間、36時間連続勤務などという働き方で労働基準法に違反しないか？→ベストな状態？？？

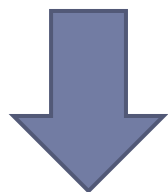
小児医療の厳しい現状の 改善にむけ、勉強と働きかけ

医療関連のシンポジウムや学会に参加し
親の立場からの声をあげています

小児科医の過重労働など
小児医療が抱える問題の改善のためには
国や医師だけでなく、私たち親にもできることが
あるのではないかと考えています

知ってよかった！それが活動の原点です。

- ▶ 子どもの病気の対処法
 - ▶ 医師とのかかわり方、薬との付き合い方
 - ▶ お産、命が絶対的なものではないということ
- ▶ トリアージ・・・軽症だからといって待つのはつらい、
お互いさまの気持ち



知って安心した。納得した。
だから、一人でも多くの方に伝えたい。

会の協力医・豊島先生の取り組み

神奈川県 慢性的なNICUベッド不足

県外への母体搬送

平成18年：約100件

平成19年：約70件

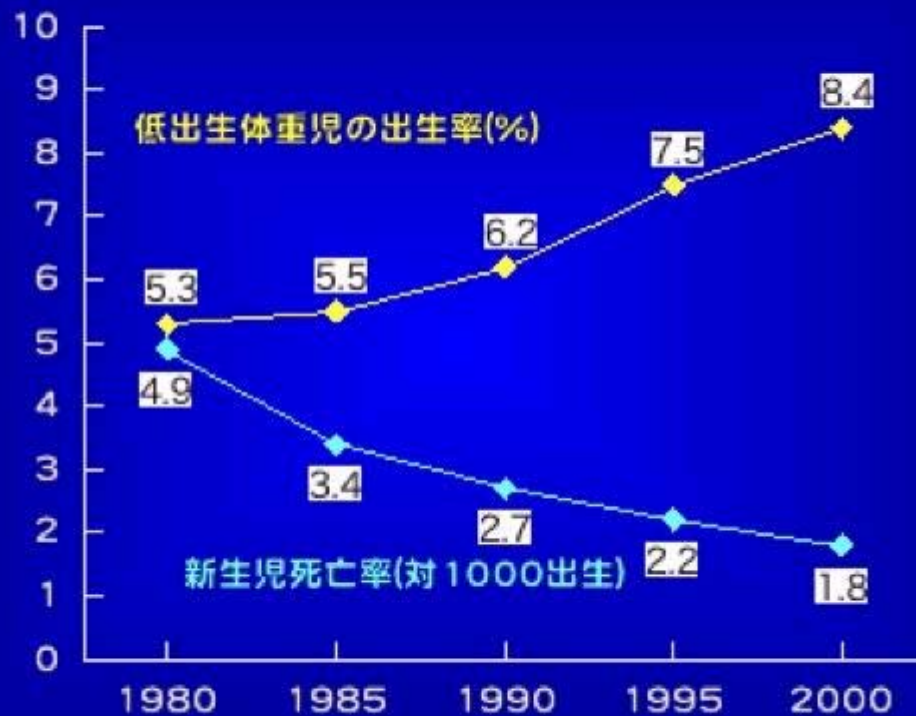
近隣の都道府県へ妊婦を救急搬送

収容先決定まで 120分以上：46%(平成18年)

出生数の多い神奈川県は<新生児医療過疎>

- ・周産期・新生児搬送システムは機能不全
- ・NICUを必要としている新生児は多い。

早産児は全国的に年々増加



NICU医療は新生児死亡を減少します。

NICU医療

- 様々な医療機器があっではじめて救命できる。
- 病気ではなく、未熟！。成熟には時間が必要。
- 長期間の集中治療と入院が必要。
- 適切な医療が提供できないと様々な後遺症を生じうる。



NICU病床（高度医療のセット）は慢性的に不足。

全国主要NICU126施設の実態調査

(毎日新聞2008年4月21日)

全国主要NICUの9割：母胎搬送を断った経験あり。

搬送を断らないための対策



NICU増床が困難な理由



新生児医療を崩壊させないためには
新生児科医の育成が急務！

短期有給研修医制度の提案

〈柔軟性のある研修プログラム〉

- ・原則6ヶ月の短期間研修
- ・期間・能力等に柔軟に対応可能な研修内容
- ・最大3名まで研修枠を確保。

NICUの必要とする患者が多く、
経験豊かな新生児科医がいて、
ゆるぎのある研修医が集まれば

⇒神奈川県の新生児医療は活性化と充実！
そして、新生児科医が育成できる！