

ファストドクターと提携した小児科の夜間オンライン診療について

当院の小児科医療提供体制後退で、当院のみならず、南部医療センターにもご迷惑をかけている現状があり、当院が社会的責任を果たせる現時点で最善の方法。

また、当院が実験的医療提供体制を提供することで小児医療体制の再構築に寄与するデータの供出が行えないか、準夜帯から深夜帯に小児夜間診療をしている医療機関（離島診療所含む）の負担軽減にならないか？

各科の新患/再来患者数



当院の経緯

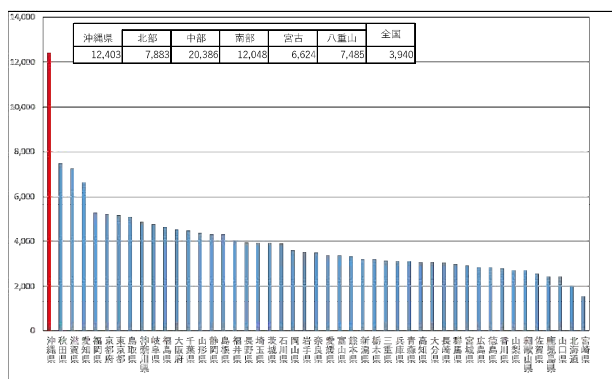
小児科の深夜の軽症患者受診負担が増加
小児に対する時間外選定療養費導入を那覇市と協議するも、了承を得られず
深夜帯を担当することの多かった若手の医師から順に二人、メンタルの不調で休職にいたった

2024.3これまで堅持してきた24時間の小児救急の停止

再開を模索するも、小児科医不足から月の1/3しか24時間提供に至らず、その代案を模索した結果

時間外受診が全国平均の3倍、2位の約2倍の県民性

図8 救急病院の時間外受診患者数（1施設あたり）（単位：人/年）

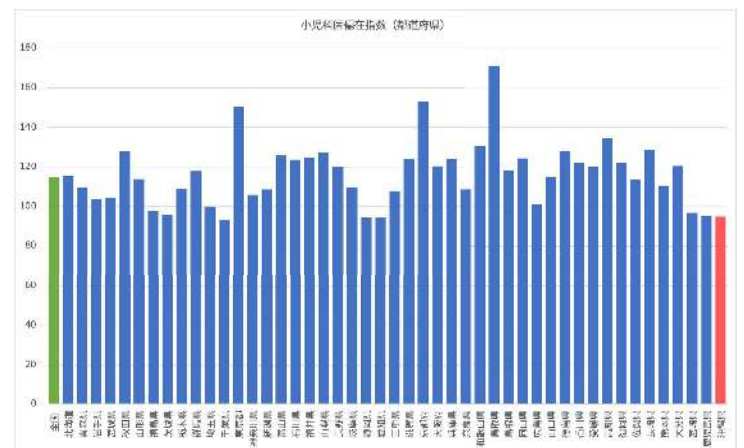


※平成29年病床機能報告

厚労省 R5医療政策研修会 R5.5.19

厚労省のデータでも、時間外搬送は小児は多い

小児科医偏在指数全国44位の小児科医不足県



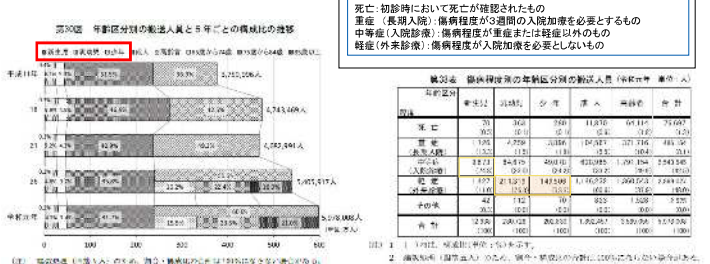
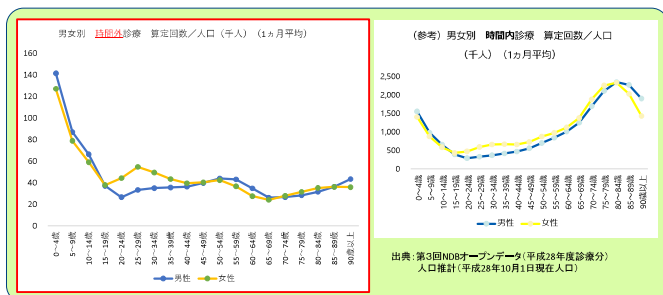
その75%はいわゆる軽症患者

時間外に医療にかかる層の分析

- 時間外においては、他の世代と比較して、児童がより医療にかかる傾向にある。

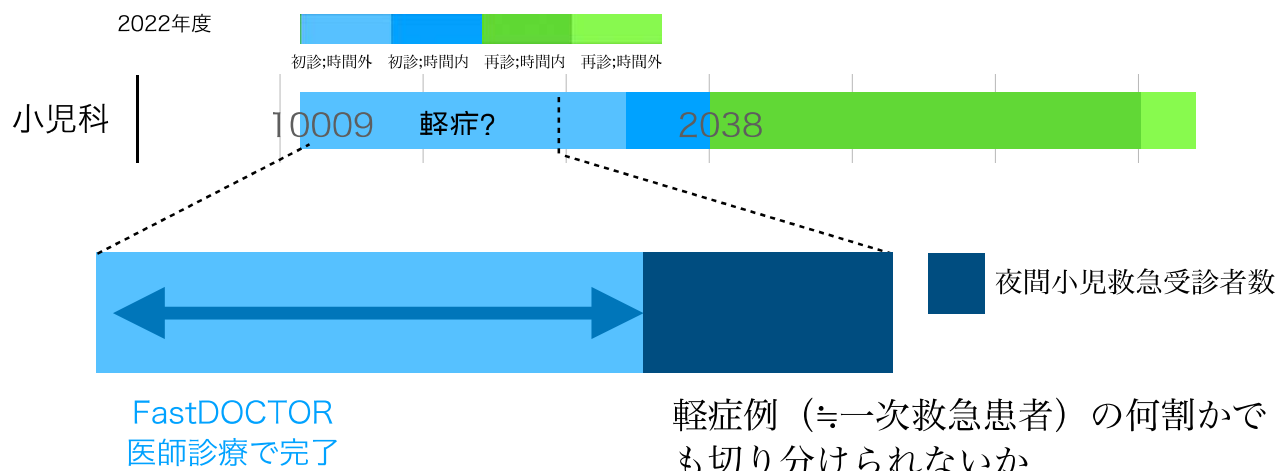
年齢区分別搬送人員構成比率の推移

- 高齢者の搬送割合は年々、増加傾向にあるが、小児は増加傾向にない。
- 新生児の搬送人員では、中等症の割合が高いが、乳幼児・少年の多くは、軽症である。



(令和2年版 救急・救助の現状)

当院の小児科初診の8割は、時間外受診
時間外受診の8割は、軽症；検査(-) 処方(±)



当院だけではなく、南部医療センターをはじめ、準夜帯から深夜帯に小児夜間診療をしている医療機関（離島診療所含む）の負担軽減にならないか？

FastDOCTORによるオンライン診療は、遠隔地診療である

- 中等症以上の患者は地域の病院、クリニック受診を依頼
- FastDOCTORの医師からの紹介状が提携地区の病院（沖縄本島においては、深夜帯は現状は南部医療センターと当院）
- ただし、いわゆる一次救急と呼ばれるカテゴリーが切り分けられれば、病院あるいは離島診療所医師の負担軽減につながる

なるべく多くの軽症者がFastDOCTOR受診に繋げることが、夜間を担っている医療機関の小児医療の負担軽減につながる

患者・家族の視点で見ても、本来病院に連れて行かなくていい患者群を自宅で診てもらえれば、患児、家族にも福音とならないか

疲弊する小児科医師 → “立ち去り型サボタージュ”；医療崩壊の序章

実際に当院は、第一線からの離脱を防げなかった

小児科医の相対的な減少は、ここ数年の沖縄の傾向＝持続

リソースの豊富な地域の医療を用いて一次救急の一部を肩代わり

高額な契約金負担のみならず、

当院受診も減らす経営と排反する施策

結論のでない議論は無策／やってみないとわからない