

那覇市立病院における 小児救急の現状

SECTION 01

当院小児科の概要

限られた人数で、一般外来、専門外来、入院、周産期医療、救急を同時に担っています。

常勤医師数

17名 うち専攻医 2名

2026年9月から **15名体制** となる予定

小児病棟 + ICU・HCU

31床 + α

一般病棟 31床 に加え、ICU・HCU
入院児対応 (3～4床程度)

NICU・GCU

18床

入院児管理に加え、緊急帝王切開
・ハイリスク分娩対応

担当業務

一般小児病棟

ICU・HCU入室患児対応

NICU・GCU

緊急帝王切開・ハイリスク分娩対応

専門外来

一般外来

救急

SECTION

01

SECTION 02

時間外診療体制 — 輪番日

輪番日（水・金）

担当	人数
病棟当直 17:00~8:30	1
救急 17:00~19:30	1
救急 19:30~23:30（琉大）	1
救急 23:30~翌8:30	1

合計

計 4 名体制

輪番日（日）

担当	人数
病棟日直 8:30~19:30	1
病棟当直 19:30~8:30	1
救急 8:30~14:00	1
救急 14:00~19:30	1
救急 19:30~23:30	1
救急 23:30~翌8:30	1

合計

計 6 名体制

SECTION 02

時間外診療体制 — 非輪番日

非輪番日は、**病棟・紹介患者対応**が中心ですが、かかりつけ患者の原疾患増悪や超緊急症例は受け入れています。

非輪番日（月・火・木）

病棟当直

1名

オンコール

1名

22時頃まで、クリニックからの入院紹介患者に対応しています。

非輪番日（土）

日当直 8:30~翌8:30

2名

POINT

非輪番日は、病棟・周産期・入院紹介患者への対応に人員を充てており、救急は限定症例以外は対応困難です。

。

SECTION 03

病棟当直医の実際の業務

ポイント 当直医の業務は、多岐にわたります。

CATEGORY 01

病棟管理

- 一般病棟 31床
- NICU・GCU 18床
- ICU・HCU患児対応

CATEGORY 02

周産期医療

- 緊急帝王切開
- リスク分娩の立ち合い
- 新生児搬送受け入れ
- 入院児の対応

CATEGORY 03

救急対応

- 輪番日：琉大担当時間帯の入院対応
- 非輪番日：オンコール帰宅後の紹介患者、かかりつけ患者、超緊急症例対応

本来は「入院患者と重症救急患者への対応」が、時間外の病院の役割だと思います。

SECTION 04

日中も多忙な診療体制

ポイント

救急だけを担当している医師はいません。

DAILY

一般外来（毎日3名で対応）

- ・ 当日紹介：入院・精査依頼患者
- ・ 予約紹介：健診二次精査，クリニック対応困難症例、全麻歯科治療前精査，虐待など多岐にわたる
- ・ 救急搬送
- ・ 退院患者・救急受診患者のフォロー

入院患者管理

SPECIALTY

専門外来（各医師1~4回/週）

内分泌

神経

腎臓

循環器

アレルギー

新生児

など

日中の一般外来・専門外来、病棟管理も同じ常勤医師で分担しています。

当院小児救急の実績データ

2026年4月1日 ～ 7月26日（117日分）

救急診総数

3,192名

救急車受入総数

309件

入院患者総数

427名

受診総数に対する入院率は約 13.4%

日次実績

1日平均受診

27.3名

1日最大受診

99名

集計日数

117日

2026/4/1 ～ 2026/7/26

CHART 2 — 日次推移

受診患者数の推移（4月～7月）

日次推移（2026/4/1～7/26） — 日曜日に60～99名の集中
5月以降、季節変動により輪番日負荷がさらに増大

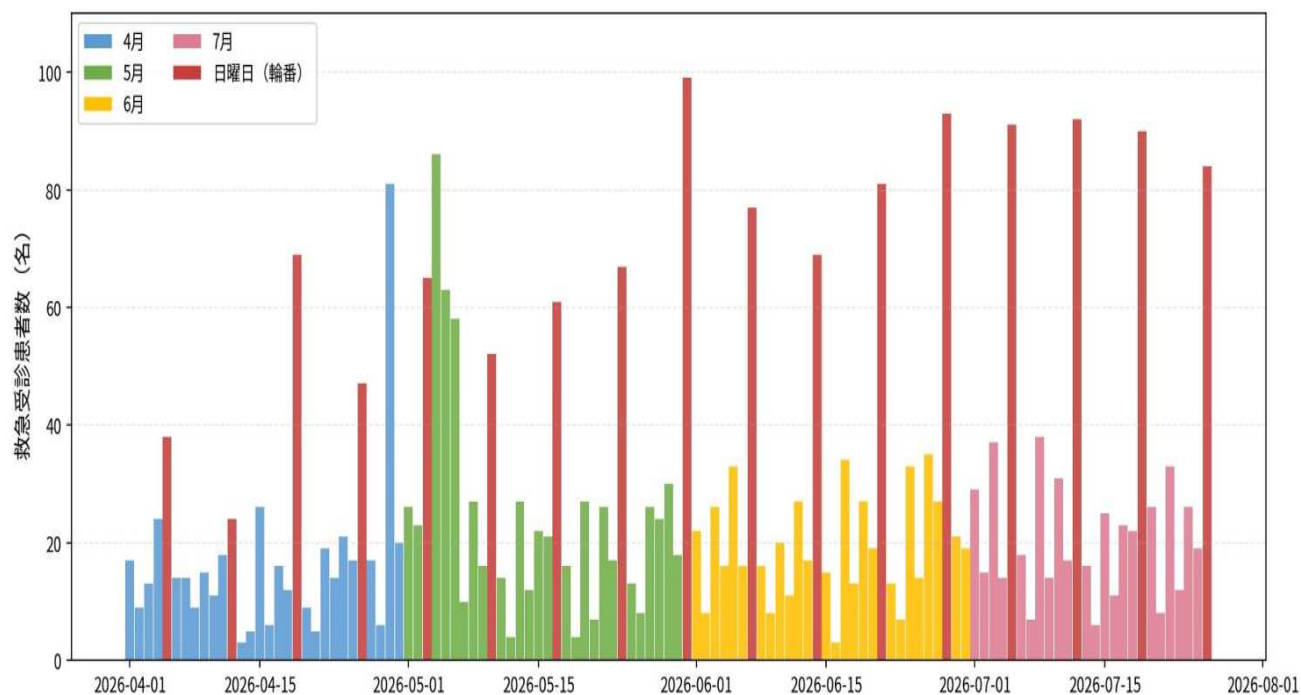


CHART 4 — 輪番日 vs 非輪番日

輪番日 vs 非輪番日 主要指標比較

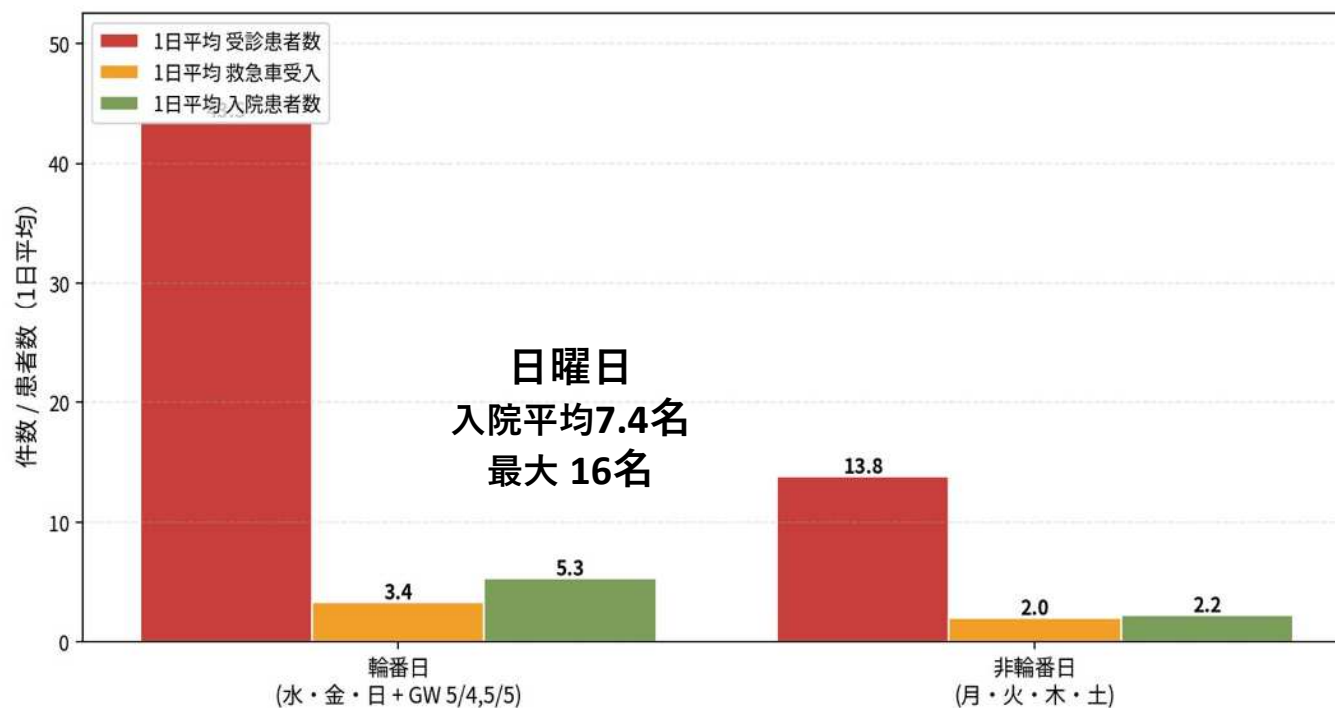
輪番日
n=53日

43.5
1日平均

2,307
合計(名)

99
最大(名)

輪番日 vs 非輪番日 — 主要診療指標の比較
輪番日（53日）は非輪番日（64日）の約 3.1 倍の患者数
4～6名体制でこれを負担



非輪番日
n=64日

13.8
1日平均

885
合計(名)

24
最大(名)

現在の課題

実績データが示すように、輪番日には多くの**患者が受診**し、医師 4～6名体制 の許容量を超える状況が常態化しています。

1 人力的余力がない

現状の医師数で、
これ以上救急診療を拡大することは困難です。

2026年9月以降は 15名体制 となる予定で、
一層の余力低下が見込まれます。

2 輪番日に患者が集中

日曜日は **100名近い患者**が来院。
多くは軽症患者です。

3 重症患者対応が遅れる危険

軽症患者が多数来院すると、本来優先すべき **入院が必要な患者、重症患者**への対応が遅れる危険があります。

→ これは **患者安全上の大きな課題** です。

4 非輪番日はこれ以上対応できない

非輪番日は 病棟、NICU、分娩対応、紹介患者対応で**当直医はほぼ手一杯**です。

→ 現状以上の救急受入拡大は困難です。

SECTION 06

これまでの取り組み

INITIATIVE 01

南部医療センターとの輪番制

- ・ 地域全体で救急医療を維持
- ・ 医師の疲弊軽減
- ・ 重症患者対応能力の維持

INITIATIVE 02

オンライン診療の推進

軽症患者には、**オンライン診療**、**翌日受診**という選択肢を**積極的に提示**しています。

※救急での処方は原則1日分
追加の薬が欲しい場合はオンラインかクリニックへと案内

INITIATIVE 03

適正受診の推進

#8000

オンライン診療

在宅での初期対応

翌日かかりつけ受診

地域クリニックでの継続診療

これらを適切に組み合わせる体制づくりを進めています。

SECTION 07

地域全体でお願いしたいこと

REQUEST 1 病院が担うべき業務集中にご理解を

入院対応、重症患者対応に集中できる体制づくりにご理解をお願いします。

REQUEST 2 軽症患者の適切な受診フロー推進

時間外は、まず**オンライン診療活用→翌日受診**を積極的に推奨していただきたいと考えています。

REQUEST 3 #8000 との連携強化

#8000 からは病院紹介だけではなく、**オンライン診療への案内も標準的な選択肢**としていただきたいと思います。

REQUEST 4 地域クリニックの先生方へ

説明の際に「何かあれば救急へ」ではなく、**具体的指針**を示してくださると大変助かります。

SUMMARY

当院だけの取組では限界があります。

病院、地域クリニック、#8000、オンライン診療がそれぞれの役割を担い、地域全体で小児救急を支える体制をつくりたいと考えています。

発熱3日以内なら翌日クリニック受診」

「翌朝まで待てなければまずはオンライン診療が有用」

「オンライン診療から必要に応じて救急を紹介してくれる」

「呼吸困難やけいれん、3か月未満の発熱は輪番病院へ」

CLOSING

最後に

那覇市立病院
小児科

現在の取り組みの本質は「救急患者を減らす」ことではありません。

本当に救急医療を必要とする子どもたちへ、
**必要な医療を、必要なタイミングで、
確実に提供できる体制**を維持すること。
そして、それを担う医師、看護師その他すべての医療スタッフを守ること。

そのためには、
病院、地域クリニック、#8000、オンライン診療がそれぞれの役割を担い、
地域全体で小児救急を支えていくことが不可欠です。

病院

入院・重症対応

クリニック

かかりつけ診療

#8000

振り分け

オンライン診療

軽症患者の初期対応