

# ～ 第6回の主な意見等 ～

## 主な意見（要望事項）

要望	小児救急4病院の小児救急患者の症状の程度ごとの割合を知りたい				
内容	「症状の程度」は、「入院に至らなかった患者＝軽症」、「入院患者＝中等症、重症」と整理。 <span style="float: right;">（R6実績）</span>				
	病院名	時間外患者数(※1) ①	「時間外患者①」		入院患者割合 (③／①)
			入院に至らなかった 患者数(人)②	入院患者数(人) ③	
	北九州総合病院	3,990	3,359	631	15.8%
	国立小倉医療センター	7,514	5,538	1,976	26.3%
	市立八幡病院	23,068	21,862	1,206	5.2%
	JCHO九州病院	4,593	4,081	512	11.1%
(※1)時間外に受け付けた外来の延患者数 【出典】小児救急ネットワーク部会(北九州市主催)資料より抜粋					

# 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核家族化が進み、子育てに慣れていない母親が増え、また共働き世帯が増加したことから、夜間に受診する患者が増加してきた。
	②北九州市は24時間救急(4病院)があり、これらを直接受診することが多いためテレホンセンターや「#8000」の利用が他の地域と比べ、少ない。
	③小児救急ネットワーク4病院の患者には、必ずしも当該4病院でなくても、診察可能な軽症患者がいるのではないかな。
	④市立八幡病院の患者数を見ると、不要不急ないわゆるコンビ二受診の患者が多いのではないかな。このような受診の受け皿は、夜間・休日診療所の機能として大切だが、当直や次の日の診療がある総合病院では、疲弊の原因になる。
	⑤小児救急医療体制の見直しとあわせて、SNSによる適正受診の啓発や「#8000」の活用啓発など、強化や更なる活用を行っていく必要がある。
	⑥テレホンセンターや「#8000」でのトリアージが重要。ある程度拡充して、不要な受診を減少させていくのがよい。

## 2 人材不足を引き起こさないマネジメント対策

意見	①市立八幡病院の小児科は、医師数が減少傾向にあり、平均年齢も上がってきており、当直ができない医師も増えてきている。
	②開業医も出務等できる範囲でお手伝いするが、高齢化などの年齢のこともある。また勤務医の働き方改革を含め、改善、改革が必要。開業医や勤務医もワークライフバランスを重視するような世代になり、医師の確保が困難になっている。
	③開業医ができることは、1次救急の部分。ハード的、システム的に、その場を与えてもらえれば、1次救急なら回せる。
	④市立八幡病院の中に、開業医等の応援のもと、1次救急患者を診察、入院が必要であればそのまま入院してもらうなどという体制を構築してもらえれば、ありがたい。
	⑤大分県の中津市民病院や山口県のJCHO徳山中央病院では、病院の救急外来の一部で、小児初期救急医療の提供を実施。必要であれば、同病院で2次救急(入院)対応を行っている。北九州市でも同様のことができれば。

## 3 持続的な小児医療体制の確保

意見	①北九州市は東西に24時間救急(4病院)があり、また夜間休日急患センター(小倉北区馬借)、さらに日・祝には門司・若松休日急患センターがあり、恵まれた状況であるが、今後は、医師の確保が困難になるため、今から持続可能な救急医療体制について検討していかなければならない。
	②現在の小児救急の仕組みは、このままだと維持困難、サステナブルではない。市を一体として効率化を進める方向で見直さないと保てない。全体を見直し、集約化することが必要。
	③1次救急の患者数から見ると、最初にできることは、休日急患診療所の診療体制の見直し。部分的な改革が必要ではないかな。
	④現在、大学病院は、北九州市内外の医療機関から要望があり、医局員を出しているが、医師を出せなくなると医療機関は立ち行かなくなる。人口12~15万人規模の都市の受診患者レベルである夜間・休日急患センターなどは効率が悪く、集約化していくのがいいのではないかな。

## 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市立八幡病院は、固定した派遣医局がなく、医師確保が難しい。小児科医が救急のためだけに、働いているということになったら、若い医師は、将来的な希望が持てなくなるのではないかな。そのためいろいろなところからの援助が必要
	②若い先生が勉強する機会を作るためには、時間的、精神的余裕が必要。その体制を、どのように確保するか
	③市立八幡病院の産業医科大学病院などとの交流(医師の派遣や大学での勉強)は、市立八幡病院の若い小児科医の教育に非常に重要なことである。

## 5 その他

意見	①北九州市の小児医療の評価は高い(次世代育成環境ランキング1位)が、一方でこれを支えるために医師に非常に負荷がかかっているのではないかな。小児科医の個々の努力の積み重ねの上にあるものではないかな。勤務医の先生の疲弊とイコールである。
----	--