

第8回市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会
(北九州市の小児救急医療体制に関すること)
議事録

- 1 開催日時 令和8年2月17日(火) 19:00~20:10
- 2 開催場所 北九州市総合保健福祉センター(アシスト21)6階 視聴覚室
- 3 出席者 松永座長、山下構成員(穴井構成員代理)、尾形構成員、古賀構成員、中西構成員、深野構成員、武藤構成員

- 4 議 事
持続可能な小児救急のあり方に関する主な意見のまとめ

- 5 会議要旨

- 事務局

資料1「第7回の主な意見等」について説明

- 座長

前回の主な意見のまとめについて、構成員の皆さんから何かありましたら。

- 構成員

(質問・意見なし)

- 座長

次の資料2の説明後に、前回に関することも含めてご意見をいただければと思います。

それでは、資料2についても事務局からご説明をお願いします。

- 事務局

資料2「これまでの主な意見を踏まえた整理」について説明

- 座長

構成員の皆さんからご質問・ご意見をいただきたいと思います。

- 構成員

「これまでの主な意見を踏まえた整理」というところの2番、水色のところです。方向性で、「小児科医のマンパワーを市立八幡病院に集約するなど、小児1次救急の受入体制を強化すべきではないか」というところについて、まず、参考資料4の、ほかの地域の急患センターの患者数を見ていただいたら分かると思いますが、北九州は急患センターよりも4病院で診ているということがあるのですけれど、この数を見ても、北九州市が抜きん出て急患数が多い。これは1次救急医療体制が充実しているから市民も「夜中に受診すればいいや」とか、昼間は受診せずに、当院でも、「昼間はお父さんがいないから、車がないから夜受診しています」とか、1週間前から同じ症状なのに夜中に来

るとか、かかりつけ医があるのかどうか分かりませんが、そういう患者さんが結構多いのです。だから、方向性1のピンク色の充実は必要ですけれども、2の市立八幡病院の1次救急をさらに充実させるということになったら、そこをまたエスカレートさせてしまうという気がしてならないのですが、こういう方向性でいいのかということを考えていただきたいです。

それから、後ろの35ページ、図表24に、「24時間対応の小児救急病院の小児科医師（常勤）数の推移」がございまして、これの国立小倉医療センターは、令和7年は16人ではなく、23人です。これは間違っています。そういう中では、1次救急の患者が少ない国立小倉医療センター、北九州総合病院、JCHO九州病院は楽をしているかというところ、北九州総合病院は6人しかいなくて6,000人診ています。だから、1人当たり1,000人くらい診ているわけです。それから、市立八幡病院も23人いて、2万6,000人くらいですから、そんなに変わらないわけです。小倉医療センターは新生児救急をやっていますので半分はそちらに取られてしまう。それと、脳症とか脳炎とか、医療的ケア児の急変時の受入体制をとっていますので、重症度が高い。JCHO九州病院は、北九州でJCHO九州病院がなくなったらもう循環器の患者さんは行く所がないという状況です。もちろん、産業医科大学病院もいろいろな役割をしていますので、どこもマンパワーはきちきちでいっているわけです。

そういう中で、市立八幡病院が平成30年から10人近く減ってきたから、今の問題が起こってきているわけがございまして。その中で、4病院とも10人以上の小児科医がいる所で担ってほしいことはどういうことかということ、重症の受け入れをとにかく維持してほしいというところなのです。1次救急を維持してほしいというのは、急患センターとか、または市立八幡病院も急患センター部門は応援医師で賄って、市立医療センターに勤務している先生は重症とか、スキルを持って診られるようにしていただきたいというところが、多分、この4病院みんなの意見だと思うのです。産業医科大学病院も先生もそうだと思うのです。

1次救急は、多分、「なんちゃって急患」というのがかなりの部分を占めます。コロナ禍では2万人台まで急患数は減ったわけです。その辺りが妥当な線だと思うのです。だから、まず減らす方向で、そして、市立八幡病院の先生たちが疲弊してバーンアウトしないようにというのは私も同じ意見ですし、その中で、入院もきちんと取れる、重症もきちんと取れる体制をしていったらいいのではないかと考えております。それを意見として述べさせていただきます。

○座長

ありがとうございます。今の点について、事務局からコメントはありますか。

○事務局

おっしゃるとおりで、受入体制を強化して、これ以上患者を増やすわけではなくて、まずはいかに抑えるかというところで、このピンク色の1番の部分が重要になってくると思います。対策は全て有機的に1から4を絡めながらやっていかないと意味がないと考えております。そういった意味で、1番の入り口をいかにしっかりとやりながら、軽症患者が病院を受診しなくてもすむようにしないといけないというところが重要だと思います。ここで、受入体制を強化すると水色の部分に書いていますけれども、これは今の状況を少しでも応援医師によって医師を増やすといった意味で、受入体制を強化と書かせていただいております。以上でございます。

○病院機構

構成員のご意見はもつともだと思っております。資料の4ページの参考資料2のところ、これが本当に最終形かどうかは別としても、ここに設置のイメージ図がございます。そこに書いてございますように、いわゆる1次救急、あるいはさほど重症度がない方々については、やはり現状からしますと、今までどおりの受入体制ではパンクするのは間違いがない。そこを専用診察スペース等で応援医師によって診察していただく。そして、そのあとの重症・中等症以上のものについて、市立八幡病院の小児科スタッフが受け入れる。私は、これは確かに理想形だと思っておりますし、また、実際に市立八幡病院の疲弊した小児科医からしても、ぜひそういうふうにしていただきたい。中等症・重症を診るのは全く問題ない。むしろきちんと診せていただきたい。ただ、その前に来るさほど重症でもない方々の対応というのもそれなりにエネルギー、体力も消耗するので、そのところはどうかという話でした。

構成員がおっしゃるとおり、まずは、いわゆる受診行動、やはりここを市民の方々にもう少しご理解いただくのが一番だと思いますけれども、これは今言ったからすぐできるものではない。

そういう意味で、市民の方々に情報を提供して啓発をしていって、1次救急をある程度リーズナブルな範囲なところにしていただくのは大事ですけれども、これにはやはり少し時間がかかると思っております。ですから、そのところを一気に両方行くわけではないので、まずは市立八幡病院にお越しになる1次救急の方々をどうするかということと同時に考えていく必要があると思っております。

その上で、もしも幸いなことに、1次救急、特に軽症の方々の受診が減ってくれば、その時に改めて方向性を変更することもいいと思いますが、今ここでどうするべきかという、ある程度即効性のある対応をしておかないと、何年先かが難しいような話ではなくて、今がもうぎりぎりというところですので、そこはぜひご理解いただきたいし、ここに書いてある、方向性に対するアイデアは、私としては非常に現時点では現実を見せていいのではないかと思っております。

○座長

構成員から、今の点についていかがでしょうか。

○構成員

もちろん、はじめに市立八幡病院を維持というのは分かりますけれども、ほかの3病院も結構ぎりぎりで行っているところですので、市立八幡病院だけに応援をとという形にしたら、ほかの3病院がもう、「やってられない」という形になりますので、この文言を少し、何か市立八幡病院だけを助けるよ、ほかの所は知らないよという感じになると、今後の北九州市の小児医療先進都市づくり会議とか小児救急ネットワーク部会で紛糾すると思っておりますので、その文言を考えていただいたほうがいいと思います。

それと、もちろんAIとかそういうのがいろいろと出ているのですが、受診抑制というのは今始まったことではなくて、10年前、15年前からずっとこの話題をしているのですが、だから、本当にテレフォンセンターに医師を付けて、医師が専門的な形で、本当に受診をしなくていいよと言えるようにならないと、患者さんは、絶対大丈夫ですかと言ってくるのです。そういう時に、そこまでご心

配なら受診してくださいと、全部そういう行動になってしまうので、その辺りをやはりもう少し受診抑制になるようなテレフォンセンターの形をつくったほうが、即効性は若干あると思います。

○座長

構成員からご意見をいただいた表現については、最終的に資料3で取りまとめることになると思いますので、掲載する際には、誤解がないようにということを考えたいと思います。

それから、やはり4項目のつながりのようなところはしっかり考える必要がある。

項目1については、今挙げられている対策案、これは従来からやっていたものを強化するものもありますし、これから新しく付け加えるものもあると思いますが、この点については、どの策がより効果が高いのかを検討する中で見極める必要があるということだと思います。

資料について確認ですが、参考資料4に掲載されている福岡市や熊本市との比較について、北九州市は急患センター以外の24時間対応の4病院のデータを掲載していますが、福岡市、熊本市については医療機関に関するデータについては不明のため、急患センターの数字だけを掲載している。そのため、単純に合計で比較できるわけではないという理解でよろしいでしょうか。

○事務局

そのとおりでございます。緑色の部分の、自治体が直営する急患センターに関するデータは、他の都市の市役所などを通じて統計的なデータを確認することできるのですが、ほかの都市においては民間の医療機関に関する統計データは確認できない状況でございます。本当はそれが分かれば違いがより明確になると思うのですがけれども、残念ながらそこまではできていないというところでございます。従って、あくまでも参考という資料になります。

○構成員

福岡市に関しては、1次救急をやっている病院はそんなになんかと思うのです。これは医務監がよくご存じだと思いますけれども、私の頭の中は西暦2000年の福岡市しかないのですが、1次救急を積極的に受け入れているような一般の病院は、今はどうなのでしょう。福岡市ではほとんど急患センターに行っていると思っているのですが、いかがでしょうか。

○医務監

南のほうは情報が多くないのですがけれども、福岡徳洲会病院や福岡赤十字病院が一時期フレックスを導入した形で準夜帯を受けるようにしていました。しかし福岡では原則として、やはり1次救急は百道浜のほうにご紹介するという方針にしている病院が多いと思います。わざわざ遠くまで行く必要に迫られるので、どうしても南区のほうはそういうことがあります。全体でどうなっているかというのは、全てこの数字には実情が反映されにくいと思われれます。

○座長

いずれにしても、北九州の場合には、この下の表にあります4病院を含めて小児救急

の対応、地域としてはそういう形でやっているの、市立八幡病院だけがどうこうというわけではなくて、地域の医療体制をどう維持していくかという、その視点は不可欠だと思っております。

○構成員

北九州市のバランスにしてもそうですが、市立八幡病院と国立小倉医療センターの急患数の差というのは、小倉の患者さんが全部市立八幡病院のほうに行っているのかと考えると、やはりすごく充実しているから患者さんも夜中に受診しようという行動が起こっているような気がしてならないのです。だから、福岡市は、夜中は急患センターしかないから昼間のうちにかかりつけ医にかかっておこうとかいう受診行動になっているわけですから。その辺り、24時間救急は充実していますよというのを、今まではそこが売りだったのですけれども、もうこれだけ小児科医が少なくなってきた、いろいろとぎくしゃくしてきた時に、そこまで望むのは難しくなってきたのではないかと思っております。

○座長

その辺りはジレンマですね。

○構成員

そうなのです。

○座長

今、出していただいたのは非常に重要な視点だと思います。そこも含めてどう組み立てていくかということですね。現在提示されている4つの対策のところでは十分なのか、これ以上に何か検討すべきことがあるのかということだと思います。

○病院機構

参考資料4の水色のところを見ると、やはり市立八幡病院が1次救急を含めて小児の時間外の救急が突出しているのですが、北九州市の上の緑色のところを見ますと、今の夜間・休日急患センター等が八幡地区にはないのです。ですから、例えばこれに相当するものが八幡地区にできて、そこで受け入れてくださるということならそれでいいと思うし、もしもその辺りのインフラとか整備が非常に大変ということであれば、テナティブに市立八幡病院にそういう機能を置いておいて、そこがしっかりと急患センターの形ができるまでそれでやると。そういう形をしておかないと、やはり今どうするかという現実論からしますと、そういう具体的な策も考えておかなければならないと思います。

○座長

1つは、今の市立八幡病院が逼迫している状況をどうするかということ、その「点」で考える部分と、北九州市全体で「面」でしっかりと考えないという部分。それから、直近でどうするかという部分と、少し中長期的に何が必要なのか、どういう手が打てるかという部分。それがクロスしている部分が今の議論になっていると思います。今回事務局に取りまとめでいただいた部分は、4つの領域で整理していただいていますので、もしかすると、短期・中長期のようなところでもう1回これを分けるようなことが必要

になるのかもしれませんが。

○構成員

座長がおっしゃったことに関連して言うと、やはり、当面の話と将来の話とをある程度書き分けるといのは大事なのではないかと思えます。そういう意味からいくと、2ページの緑色のところで、最初の丸に「市全体として小児医療体制を持続可能なものにするため」と書いていますが、これは非常に重要な文言ではないかと私は思っています。これはこの緑色のところだけではなく、全体にこういうことをまず出していただいたほうがいいのではないかと思えます。

特にピンク色のところが、いきなり「適正受診の啓発・情報発信の強化」ということになっていて、もちろんそれは大事なのですが、何のためにやるのかというと、今の市の全体の状況、あるいは市立八幡病院の状況が非常に厳しいことになっているということをきちんと伝えて理解を求めるといのが大事なのではないかと思うので、そこはぜひ強調して書いていただきたい。何となく従来ベースで、適正受診を啓発しましょう、情報を発信しましょうと言うだけでは、水色以下のところにうまくつながっていかないのではないかという気がします。いずれにしても、「市全体として小児医療体制を持続可能なものにする」という文言はぜひ全体にかけていただきたいと思えます。これは意見です。

○座長

ありがとうございます。非常に重要なところかと思えます。もう少し加えると、市民含め、やはり危機感のようなものを共有する必要があるのではないかという気がしています。これまでの検討でもそういう意見がたくさん出ていましたので、その辺りはもう少し前面に出るように、全体にかかるような形で整理できればいいのではないかと思えます。

そうでしたら、資料3に移りたいと思えます。事務局から案のご説明をよろしくお願いします。

○事務局

資料3「北九州市の小児救急医療体制に関する主な意見のまとめ(案)」について説明

○座長

資料3については報告書形式になっており、この場で全てを確認することは難しいかと思えますが、お気付きの点があれば、意見をいただければと思います。

先ほど構成員からいただきました「そもそも何のためにこれをやるのか」というところ、構成員からもいただきました「地域全体の図をどう描くか」といった視点は必要になります。今の報告書の構成案だと、各回でこういう意見が出ましたという整理になっているので、そもそも何が必要かというところはどこかに少し共通して書くか、総括的に入れたほうがよいような気もしますが、あるいは、「はじめに」のところに入れてしまうのか、最後の総括のようなどころに入れるのか。事務局としてはいかがでしょうか。

○事務局

今回出てきましたご意見、座長のご指摘等は、例えば「はじめに」のところ、そも

そもなぜやっているのか、持続可能なものにするためにというようなところとか、もう少し趣旨などが分かるような形で盛り込んでいくことなどを今後考えていきたいと思えます。この取りまとめにつきましては、座長と相談して整理していきたいと考えております。

○座長

構成員の皆さんからご意見あればいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○構成員

確認ですけれども、今日の資料で参考資料1から5まで付いていますが、これは非常に分かりやすい資料なのですけれども、これは付けるのでしょうか。私は付けたほうがいいのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○事務局

今回の資料についても、資料として盛り込みたいと考えております。

○構成員

私は北九州地区小児科医会として参加しておりますので、主に開業医の立場から意見を述べさせていただきます。これまでの議論を拝見しますと、救急病院勤務医の視点からの検討が中心となることは十分に理解しておりますが、開業医が一次救急医療にどのように関わるのか、その具体的な役割が明らかになるまでには、現状ではまだ時間がかかりそうですでしょうか。

○座長

事務局のほうからお答えできますか。

○事務局

もちろん医療関係者の皆様の理解がないと進まない話ですので、そこはしっかりと合意を取りながらと考えているところです。一方で、市立八幡病院の逼迫状況というところも深刻な状況でございますので、いろいろな関係者のご意見を聞きながら、急ぎすぎず、かつスピード感を持って、市としてもしっかりと考える必要がございます。

○構成員

小児科開業医にもさまざまな診療体制や考え方があり、アンケートを実施しても多様な意見が寄せられる傾向にあります。近年は小児科開業医の高齢化も進んでおり、私より年配の先生方も多く現役で診療されています。そのため、体力面などから救急医療への参加に慎重な先生も少なくありません。小児科医会として検討するに当たり、今後の将来構想について開業医が担う役割がある程度見通せる段階になりましたら、できるだけ早い時期にご教示いただけないでしょうか。どうぞよろしくお願いいたします。

○座長

ありがとうございます。開業医の先生方の診療所・医院含めて、地域医療体制をどうするかという視点が大事だと思いますので、そこは非常に重要かと思えます。

○構成員

私も山口県で知り合いの開業医を定期的を手伝っておりますけれども、そこは土曜日の夜7時までが受け付けなのですけれども、もう来た人はずっと延々と受け続けるということをしています。だから、21時半とか22時くらいまで延々と数珠つなぎで患者さんが来たりするような時もあるのです。それが正しいかどうかという議論もあると思いますので、やはりそこはどこか線を引いていただいて、それでみんなで協力して、例えば1次救急をサポートできればいいのではないかと考えております。

○座長

ありがとうございます。

そうしましたら、資料3については、今回出た意見を踏まえて少し修正や追記をして、また構成員の皆さんにご確認いただくということになりますか。

○事務局

はい。今日いただいた意見を踏まえて、座長と相談して整理していきたいと考えております。最終案の確認は座長に一任ということをお願いしたいと考えておりますが、皆様、いかがでしょうか。

○座長

検討会自体が最終回のため、皆さんに集まっていたくのもこれが最後ですので、今、事務局から提案がありましたように、私のほうで事務局と相談しながら取りまとめができればと思っておりますが、よろしいでしょうか。

○構成員

(質問・意見なし)

○座長

それでは、そういう形で進めさせていただければと思います。

資料3まで含めて、全体でお気付きの点やご発言等あれば、いただければと思いますが、いかがでしょうか。

○病院機構

先ほどから何度か申し上げましたように、今の逼迫状況というのが、できるだけ早いうちに対策が取れることが大事だと思っております。一方で、それをいつまでもずるずる続けるのは決して適切なことではない。構成員もおっしゃいましたように、市全体の小児医療をどうするかということになりますので、最初の施策なりに動いたとしても、2年ないし3年後に必ず見直して、そして、その時点で軌道修正をするという方向だけは、この検討会の皆様方にご同意していただければ、そこできちんと決めておいたほうがいいように思います。以上です。

○座長

非常に重要だと思います。ちなみに、今の見直し等については、この資料3に入れますか。

○病院機構

つい流れやすいことが多いので、入れておくほうが、やはり、やるのだというのが、私はそう思います。

○座長

了解しました。では、事務局と私とで相談し、できるだけ入れるような方向で検討したいと思います。

○構成員

振り返りの意見についてですが、変える前の情報つまり、もう少し患者さん目線の情報があると、あとで振り返る時に、より多面的に振り返れるのではないかと思うので、変える前の情報を患者さんから集めるように、前にも言いましたけれども、受診した患者さんの状況を調べたり、満足度とか、そういうことを振り返れるといいのではないかと思います。

○座長

対策をやって、その成果がどう出ているか、効果がどう出るのかというためには、まず現状をしっかりと押さえておく必要があるということですね。

そうしましたら、本日準備していただいた資料と、それに基づく議事についてはこれで終了したいと思います。

本日が最終回ということで、構成員の皆さんにはたくさんご意見をいただいて、このような形で整理することができました。改めて感謝申し上げたいと思います。では、事務局にお返しします。

○事務局

座長、ありがとうございました。構成員の皆様も、様々のご意見、ありがとうございました。

本日の検討会をもちまして、北九州市の小児救急医療体制に関することにつきましては終了となります。本日で令和6年11月からこれまで8回にわたり開催しておりました、「市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」は終了となります。最後に、保健福祉局長から一言お礼を申し上げます。

○保健福祉局長

北九州市保健福祉局長でございます。座長をはじめ、構成員の皆様には大変ご多忙の中、また、夜間での開催にもかかわらず、長期にわたり本検討会にご協力・ご参加いただきましたこと、心より厚くお礼申し上げます。

この検討会は、令和6年11月にスタートし、第1回から第5回においては、市立医療センターに求められる役割・機能・規模について活発なご議論をいただきました。また、一部の構成員の方の交代を経て、第6回から本日の第8回におきましては、北九州市の小児救急医療体制に関することについて検討を重ねていただきました。

本日のご議論でも、小児救急医療の地域での体制を維持するために、今日ご議論いただいた内容を市民の皆様にはいかにご理解いただいて、受診行動の変容にもっていくかというところは私ども行政のほうでしっかりと考えていかないといけないと実感したところでございます。構成員の皆様にはいただきましたご意見は、議論のテーマにとどま

らず、社会情勢が大きく変化する中で、本市の地域医療体制を考えるにあたり、行政にはない視点での貴重なものであると受け止めております。今後の取組みの参考とさせていただきますとともに、改めてご意見をいただきました構成員の皆様へ深く感謝を申し上げます。

本検討会は本日で最後となりますが、引き続き、本市の医療行政にご指導・ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、私からのお礼のご挨拶とさせていただきます。構成員の皆様、誠にありがとうございました。

○事務局

以上をもちまして、「第8回市立病院等の医療提供体制のあり方に関する検討会」を終了させていただきます。

本日の議事録につきましては、皆様にご確認いただいたあと、市ホームページにて公開させていただく予定でございます。ご協力、よろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。