○図表 24：２４時間対応の小児救急病院の小児科医師（常勤）数の推移

医療機関名	H30年	H31年	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年	R7年		
								医師数	増減数（対H30）	増減率（対H30）
北九州総合病院	6	6	6	6	6	6	6	6	0	0.0%
国立小倉医療センター	17	17	17	19	18	18	20	16	▲1.0	▲5.9%
市立八幡病院	32.6	28.5	27.7	25.7	26.7	25	23	23	▲9.6	▲29.4%
JCHO九州病院	19	19	20	19	20	19	19	21	2	10.5%

【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

○図表 25：小児救急に係る会議体について

1 北九州市「小児救急ネットワーク部会」

（1）概 要

市内の小児救急医療について調整を行うことを目的として北九州市が設置（年1、2回開催）

（2）会 員

北九州市医師会担当理事、北九州地区小児科医会会長及び市内の小児救急医療に携わる9病院

（3）最近の議題等

○医師の働き方改革についての意見交換等
○北九州市の小児救急医療体制についてなど

2 北九州市医師会「救急・災害医療委員会」

（1）概 要

市内の救急医療・災害医療全般について報告・協議を行う北九州市医師会の委員会
（月1回程度開催）

（2）委 員

北九州市医師会役員、地区医師会担当理事、専門委員

（3）議題等

小児救急を含む、救急・災害医療全般

○図表 26：小児救急医療体制等の見直しに係る意見・要望

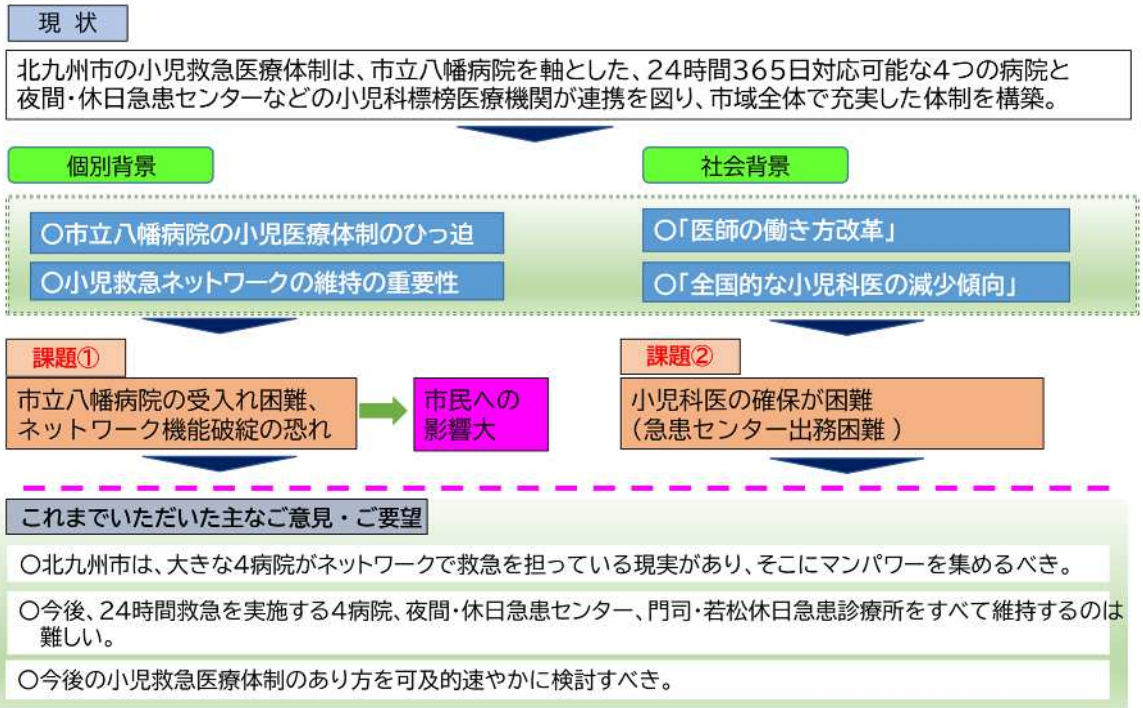
○令和5年12月15日開催
令和5年度小児救急ネットワーク部会（北九州市主催）
【意　見】
・市立八幡病院、国立小倉医療センター、JCHO九州病院の3病院は、急患センターへの小児科医出務が困難。
・救急患者数全体の1割にも満たない実績である急患センターへ医師を出務させるのは非合理的。
・北九州市は大きな4病院がネットワークで救急を担っている現実があり、そういったところにマンパワーを集めるべき。

○令和5年12月25日開催
救急・災害医療委員会（北九州市医師会主催）
【意　見】
・急患センター、門司・若松休日急患診療所への小児科医の出務が難しくなっている。
小児科については市に廃止・縮小をベースに検討してほしい。

○令和6年5月24日開催
令和6年度小児救急ネットワーク部会（北九州市主催）
【意　見】
・今後24時間救急を実施する4病院、夜間・休日急患センター、門司・若松休日急患診療所をすべて維持するのは難しいと考える。

○令和6年6月20日
北九州市医師会から要望書（救急医療体制の再構築について）受領
【意　見】
・門司・若松の休日急患診療所の小児科については、限られたマンパワーや財源等の医療資源をより効果的に活用すべく、今後の救急医療体制の在り方を可及的速やかに検討すべき。

○図表 27：小児救急の現状と課題等の整理（フロー図）



○図表 28：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。（R6実績）

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

○図表 29：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。
	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ニ受診の患者が多いのではないか。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。
	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。

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。 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。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。勤務医の先生の疲弊とイコールである。

○図表 30：主な意見を踏まえた整理

NO	第6回の主な意見
1	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フォンセンターや「＃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。
	④市立八幡病院の時間外患者数のうちの入院患者数を見ると、不要不急ないわゆるコンビニ受診者が多いのではないか。
	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テレフォンセンターや「＃8000」でのトリアージが重要。不要な受診を減少させていくのがよい。
2	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。 医師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た。
	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。北九州も同様にできれば。
3	①北九州市は、24時間救急(4病院)があり、また夜間休日急患C、日・祝には門司・若松休日急患診療所があり、恵まれた状況だが、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の検討が必要。
	②現在の小児救急の仕組みは、維持困難、サステナブルでない。 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。
	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。
4	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ため、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等との交流は、市立八幡病院の若い小児科医の教育に非常に重要。

意見からうかがえる4つの視点	意見からうかがえる方向性	期待される効果
必要なときに必要な医療を受けられる環境づくり	○適正受診・情報発信(市政だより、市ホームページ、SNSなど)を強化すべきではないか。 参考資料 1 ○テレフォンセンターなどの案内・相談機能を強化すべきではないか。 参考資料 2	【市民への効果】 ○市がきめ細やかな情報を発信することで、市民は、必要な時に、必要な情報の提供を受けることが出来る。 ○＃8000やテレフォンセンターを身近なものとして活用してもらうことにより、専門相談員が、子を持つ親の不安感を和らげ、適切な医療機関等の案内につなげる。 ○ご家族など大切な人が、もしもの時でも、安心して救急医療の提供を受けることが出来る。 【医療機関への効果】 ○適正受診が浸透することで、真に必要な患者に救急医療を提供することが出来る。
人材不足を引き起こさないマネジメント対策	○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。 参考資料 3 参考資料 4 参考資料 5	【市民への効果】 ○市立八幡病院の小児診療体制が強化され、患者は医療スタッフ、設備が整った環境で受診が出来る。 ○診療後、入院など高度な治療が必要になった場合でも、そのまま市立八幡病院で治療を受けることが出来る。 【医療機関への効果】 ○市立八幡病院の医師の負担軽減が図れる(ひっ迫状況の緩和) ○入院医療、専門医療が必要となった患者へマンパワーを注ぐことが出来る。
持続的な小児医療体制の確保	○市全体で、マンパワーの最適化を検討することにより、持続可能なものにすべきではないか。 参考資料 6	【市民への効果】 ○マンパワーの最適化により、持続的な小児医療体制が確保されることで、市民は、子ども、孫など何世代にも渡って安全で安心な小児救急医療の提供を受けることが出来る。 【医療機関への効果】 ○限られたマンパワーを多くの小児患者が訪れる医療機関で生かすことが出来る。 ○市全体の小児救急医療体制により大きく貢献していただける。
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	○大学病院等との連携により、市立八幡病院の体制を再構築すべきではないか。 参考資料 7	【市民への効果】 ○本市の小児医療の底上げにつながり、市民はより高度な医療サービスを享受出来る。 【医療機関への効果】 ○連携による小児科医の専門性の向上が期待できる。 ○大学病院等により医師の派遣がより期待できるとともに、大学病院等も初期救急を学ぶことが出来る。

○図表 31：適正受診・情報発信について

①コンビニ受診対策をはじめとした適正受診・情報発信について

取　組	令和6年度実績	内　容
市ホームページ掲載	通年	真に受診が必要な患者が救急医療を利用できるよう、市民に対し、日中のかかりつけ医の受診勧奨、不要不急の夜間・休日受診を避ける協力のお願い、また電話相談窓口(※)の活用による適正受診について啓発 ※福岡県小児救急医療電話相談「#8000」 福岡県救急医療電話相談「#7119」 市テレホンセンター「093-522-9999」
市政だより掲載	4回実施	
情報誌(フリーペーパー)掲載	3回実施	
市公式SNS(X・LINE)での発信	13回実施	
小中学校保護者用・母子手帳アプリでの発信	6回実施	

【出典】北九州市保健福祉局地域医療課調べ

コンビニ受診対策をはじめとした適正受診・情報発信を強化するか。
（例）・啓発キャンペーン実施
・日本小児科学会ウェブサイト「こどもの救急」、アプリ等の活用
・SNS等情報発信の強化など

○図表 32：適正受診・情報発信について

②テレフォンセンターなどの本市の案内・相談機能について　（令和6年度実績）

	概　要	件数
北九州市テレフォンセンター （夜間・休日急患センター【馬借】内）	急な病気やケガに関する簡単な相談に看護師などが電話対応。 また必要に応じて医療機関の案内も行う。	54,698件 （うち小児関係 約1万件）
福岡県小児救急医療電話相談 （#8000）	子どもの急な病気（発熱、下痢、嘔吐、痙攣等）、ケガに関する相談に対し、看護師、または必要に応じて小児科医がアドバイスをする平日夜間・休日の電話相談	非公開

【参考】小児救急4病院の時間外患者数について

病院名	R6時間外患者数 ①	①のうち入院患者数 ②	入院にならなかった患者	
			患者数③ (①-②)	割合(③/①)
市立八幡病院	23,068	1,206	21,862	94.8%
北九州総合病院	3,990	631	3,359	84.2%
国立小倉医療センター	7,514	1,976	5,538	73.7%
JCHO九州病院	4,593	512	4,081	88.9%

【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

上記の患者数には夜間・休日急患センターなどでも診療が可能であった軽症患者も多く含まれる？

○小児救急4病院の負担を軽減するため、テレホンセンターなどの活用によるトリアージ機能を強化するか。（1次患者をいかに抑えていくか）
⇒わかりやすいトリアージ基準のマニュアル作成など
○子を持つ親の不安感を和らげる案内・相談機能をどうするか。

○図表 33：市立八幡病院の小児救急患者の受入状況について

（令和6年度）

区分	小倉北				小倉南		八幡東		八幡西		門司	若松	計
	市立医セ	健和会	急患センター	北九総合	九州労災	国立小倉	製鉄記念	市立八幡	JCHO九州	産医大	門司休日急患診療所	若松休日急患診療所	
外来患者数（※1）	5,670	256	3,568	6,435	2,386	23,080	545	45,880	17,280	9,712	785	730	116,327
うち時間外患者数 計	911	21	3,568	3,990	10	7,514	6	23,068	4,593	336	785	730	45,532
時間外患者数計に占める割合	2.00%	0.05%	7.84%	8.76%	0.02%	16.50%	0.01%	50.66%	10.09%	0.74%	1.72%	1.60%	100%
深夜帯	169	10	69	964	0	1,939	0	5,012	1,198	80	0	0	9,441
深夜以外	742	11	3,499	3,026	10	5,575	6	18,056	3,395	256	785	730	36,091
入院患者数（※2）	549	0	0	1,332	179	3,929	6	3,253	2,271	792	0	0	12,311
救急車搬送患者受入数（※3）	394	0	0	531	14	621	0	1,093	952	114	0	0	3,719

（※1）外来の延患者数、（※2）総入院患者数、（※3）救急車にて搬送されてきた患者数

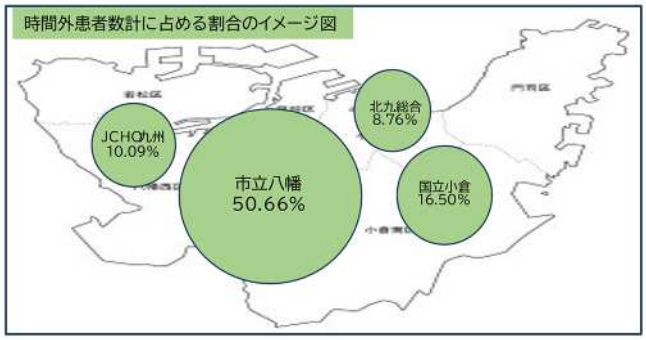
【出典】「小児救急ネットワーク部会」（北九州市主催）資料より抜粋

【時間外患者数の状況について】
・小児救急ネットワーク4病院全体の時間外患者数は、時間外患者数全体の約86％を占めており、4病院の中でも、特に市立八幡病院の時間外患者数は、時間外患者数全体の約51％となっている。

※小児救急ネットワーク4病院・・・「北九州総合病院」、「小倉医療センター」、「市立八幡病院」、「JCHO九州病院」

【市立八幡病院の現状について】
・夜間の当直者について、朝、予定どおり帰れないことがある。
・夜間、特に深夜帯の患者が多く、疲弊の原因となっている。
・当直医や中堅医師の時間外勤務時間が多くなっている。

時間外患者数計に占める割合のイメージ図



○図表 34：時間外受診時に希望する医療機関（アンケート結果）について

【調査の概要】

○実 施 主 体：北九州市（「小児救急ネットワーク部会」に協議の上、実施）
○実 施 期 間：令和6年7月29日～8月18日
○調査対象者：小児をもつ保護者
○実 施 方 法：市内の小児科医療機関、区役所等にアンケート依頼案内のチラシを配布し、電子（Graffer）にて回答を得た。
○有 効 回 答：2,025件

【質問項目：子どもが夜間休日に受診が必要となった場合、どのような医療機関希望するか】

	合計	門司区	小倉北区	小倉南区	若松区	八幡東区	八幡西区	戸畑区	市外
かかりつけの病院	644	42	127	159	58	57	139	36	26
夜間・休日に受診可能な診療所	1,177	65	220	321	122	108	227	75	39
検査・入院体制が整った病院	997	55	190	297	95	109	159	67	25
テレフォンセンター等で案内された病院	395	29	84	123	31	27	68	22	11
その他（※）	25	4	1	7	4	1	6	2	0

「夜間・休日に受診可能な診療所」を希望する回答が1,177件でトップであった。
また次いで「検査・入院体制が整った病院」も半数近くあった。

○図表 35：小児救急医療体制に係る参考事例について

	医療機関名	形 態	診療時間	概 要
山口県 周南市	周南地域休日・夜間こども急病センター （JCHO徳山中央病院内）	病院の一部	○夜間（休日を含む毎日） 19時～22時 ○休日（日・祝、12/31～1/3） 9時～12時 13時～17時 19時～22時	周南地域二次医療圏（周南市、下松市、光市）の小児科医が協力して、JCHO徳山中央病院にて、休日・夜間の小児初期救急医療を実施。 JCHO徳山中央病院の小児科医が、常時、救急外来処置室においてバックアップ体制を取り、二次救急医療・入院医療などにあたっている。
大分県 中津市	中津市立小児救急センター （中津市立中津市民病院敷地内）	市立診療所	○平日　19時～22時 ○土曜　12時～22時 ○日・休日　9時～22時	周辺医師会や各大学、近隣病院の協力により、夜間・休日に急病となったこどもを診療

【出典】各病院ホームページ等

○図表 36：時間外の区民ごとの受診動向（アンケート結果）について

【質問項目：小児患者の住所区ごとの受診医療機関】

	総数	門司区		小倉北区		小倉南区		若松区		八幡東区		八幡西区		戸畑区		市外	
		患者（人）	割合（%）	患者（人）	割合（%）	患者（人）	割合（%）	患者（人）	割合（%）	患者（人）	割合（%）	患者（人）	割合（%）	患者（人）	割合（%）	患者（人）	割合（%）
門司休日急患診療所	39	36	18.9	2	0.4	1	0.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
夜間・休日急患センター	384	48	25.1	130	27.3	143	19.7	14	5.2	9	4.5	17	3.9	21	14.2	2	2.6
北九州総合病院	318	42	22.0	91	19.1	162	22.3	4	1.5	7	3.5	1	0.2	8	5.4	3	4.0
国立小倉医療センター	376	22	11.5	78	16.4	256	35.3	5	1.9	4	2.0	4	0.9	4	2.7	3	4.0
若松休日急患診療所	67	0	0.0	1	0.2	0	0.0	53	19.8	0	0.0	10	2.3	1	0.7	2	2.6
市立八幡病院	865	31	16.2	123	25.8	102	14.1	136	50.8	154	77.0	206	46.6	93	62.8	20	26.3
第2夜間・休日急患センター	74	4	2.1	8	1.7	4	0.6	14	5.2	6	3.0	33	7.5	5	3.4	0	0.0
JCHO九州病院	200	0	0.0	4	0.8	9	1.2	29	10.8	8	4.0	129	29.2	4	2.7	17	22.4
その他(※)	204	8	4.2	40	8.3	48	6.7	13	4.8	12	6.0	42	9.4	12	8.1	29	38.1
合計	2,527	191	100	477	100	725	100	268	100	200	100	442	100	148	100	76	100

(※)その他の病院(市外病院含む)など