

第 11 回 福岡市立こども病院の移転に関する小児 2 次医療連絡協議会

議事要旨

- 日 時 平成 25 年 4 月 25 日（木）16 時 00 分～17 時 30 分
- 場 所 福岡国際ホール 16 階 九重
- 出席委員 独立行政法人国立病院機構九州医療センター院長 村中委員
国家公務員共済組合連合会浜の町病院院長 安井委員
地方独立行政法人福岡市立病院機構
福岡市立こども病院・感染症センター院長 福重委員
福岡市医師会会長 江頭委員
福岡大学病院小児科診療部長 廣瀬委員
(山下委員欠席による代理出席)
- 福岡地区小児科医会会長 進藤委員
福岡市保健福祉局理事 荒瀬委員

議題 1 拠点化対策について

- 事務局から「資料 1 拠点化を図る対応策の比較」に沿って説明を行った。
- 江頭委員長から小児科医の確保に関し、以下のとおり報告があった。
 - ・ どこを拠点化するにせよ、西部地域における小児 2 次医療の拠点化を図っていくには、小児科医を確保する必要があるので、先月、市長と九州大学病院を訪れ、病院長と小児科担当教授に小児科医の派遣をお願いした。
 - ・ 病院長、小児科担当教授からは、具体的なことは今後協議していくことになるが、できるだけの協力はすると約束いただいた。

〈議論の中で出た主な意見〉

- ・ 開業医は、土曜日の夕方などに患者を受け入れてくれる病院を探すのに苦労している。また、開業医は急患診療センターに出務しているが、休日は急患診療センターから患者を搬送できる病院が少なく、困っている。土曜日の夕方や休日に患者を受け入れてくれる病院を増やしてほしい。
- ・ 現状では、急患診療センター、急患診療所から小児患者の搬送先として、こども病院が 5 割、福岡大学病院が 3 割、その他のいろいろな病院が残り 2 割を受け入れている。受入先が分散すると、各病院の少ない小児科医が疲弊してしまうので、こども病院、福岡大学病院に次いで、まとめて受け入れる病院があった方がよい。
- ・ こども病院は、当然の事ではあるが移転後も引き続き、急患診療センターからの患者を受け入れていく。

- ・ 福岡大学病院は、小児科のベッド数は多いので、急患センター、急患診療所からの患者受入を増やすことは可能。ただし、小児科スタッフの確保が課題となっているので、2次病床確保のための手当を小児科で有効に使えるように、分配方法を見直してほしい。
- ・ 急患診療センター、急患診療所からの2次病床として確保しているベッドは、平日はこども病院と福岡大学病院で一応足りている。新たに受け入れる病院には、365日ベッドを確保いただく必要はなく、ベッドが不足する休祭日に患者を受け入れてもらえればよい。
- ・ 拠点性を図る対策として、前回の会議では、こども病院跡地に小児科を新設する案、新しい浜の町病院で小児科体制を増強する案が出されたが、子どもたちに対して、いかに良い医療を提供できるかという視点から、両案を比較検討したい。
- ・ ここで議論する「拠点」とは、小児科全体の拠点ということではなく、小児2次医療の拠点である。
- ・ 小児科医会の会員の意向を確認したところ、多くの会員が新しい浜の町病院の小児科体制を増強することに賛成している。また、福岡大学病院や南区にある病院にも今まで以上に患者を受け入れてほしいという意見もあった。
- ・ 現こども病院における2次医療患者は、西部地域では地下鉄沿線といった、比較的北部というか海沿いに多いので、新浜の町病院で体制を増強する案は理にかなっているのではないかと思う。
- ・ 新しい浜の町病院では個室化を進めているが、2次医療患者は感染症関連が多いので、個室化ということはとても大事だと思う。
- ・ 跡地に小児科を新設する場合には、現建物の解体、地元との協議を終えた上での新病院の建築となるので、新病院の開院までには、現こども病院移転後、少なくとも2年ないし3年はかかると思う。
- ・ 浜の町病院で小児科の体制を増強する方がこども病院移転後の小児2次医療に空白期間が生じず、継続的に医療を提供できる。
- ・ 新しい浜の町病院は、全科の病床数が468床と、市内でも有数の大規模病院であり、充実したコ・メディカルスタッフや最新の検査機器もそろっているため、浜の町病院の小児科の体制を増強することに際しても、既存の医療資源を有効に活用でき、より充実した小児医療を提供できると思う。
- ・ 新しい浜の町病院は、福岡の中心である都市高速天神北ランプに隣接しており、西部地域からのアクセスも現こども病院と遜色なく、むしろ市内全域からのアクセスについてはより良いものになると思う。
- ・ 医療の継続的な提供、医療提供体制、アクセスの面から考えると、子どもたちに対して、より良い医療を提供していくためには、浜の町病院小児科の体制を増強する方が良いと思う。

- ・ 浜の町病院としても、新病院では小児科体制を強化し、平日夕方の遅い時間帯、土日の日勤帯における小児患者の受入など、できるだけことはし、市民、開業医のご期待に応えたい。小児科の体制は、九州大学病院から医師を1人は派遣いただけるとのことなので、4人体制になる。なお、今後の増員については、九州大学病院からは患者数の動向をみた上で考えたいと言われている。
- ・ 浜の町病院には、休日に関しては昼間の時間帯だけを引き受けてもらい、夜間は福岡大学病院やこども病院で引き受ければいい。
- ・ 入院患者がある程度増えたという実績がないと、大学も小児科医を派遣することが難しいと思う。
- ・ 患者が増えてくれば、小児科医の確保について、また九州大学病院と協議することになるが、その際は市医師会や行政も協力していく。
- ・ 「拠点」という表現を使うと、1次医療から3次医療まで何でも受け入れる病院だと世間から誤解される恐れがある。
- ・ 協議会では、「拠点」とは小児2次医療に限った拠点ということで議論してきたが、「拠点」という表現を使うと、過度な期待と過度な負担が浜の町病院にかかるので、「2次医療の受け皿」とかいった形で表現する方が良い。
- ・ 福岡市の小児医療については、特定の病院だけに1次医療も2次医療も引き受けていただくということではなく、いろいろな病院、開業医がみんな協力し取り組んでいけたら良いと思う。
- ・ 開業医の中には、こども病院が移転した後、患者をどこの病院に受け入れてもらうかといったことを身近な問題と考える人も増え、また、どこの病院では何曜日という専門の小児科医がいるといった情報を共有しようという動きも出ている。
- ・ 協議会で小児医療に携わる医療機関が集まり、議論したことは、今後の福岡市の小児医療を考える上で、大いに役立つと思う。
- ・ 新しいこども病院はスケールアップすることにより、体制を強化する必要があると思うが、こども病院は福岡地域から小児科医を集めるのか。
- ・ 地域医療のバランスを崩すことはできないと思うので、こども病院としては、関東や関西を含め全国各地から小児科医を集めることを考えている。
- ・ 新こども病院が魅力のある医療を提供することによって、全国からこども病院で小児医療に携わりたいという医師が集まってくれば良いと思うし、また地域としても、魅力ある小児医療が提供できる地域になっていければ良いと思う。
- ・ 重症心身障がい児に関する問題は、医療界でもあまり関心は高くないが、重症心身障がい児を受け入れている病院小児科では、大変な負担になっている。
- ・ 重症心身障がい児が大人になられたときに、地域包括ケアに結び付ける仕組みとかを検討する必要があると思う。

議題2 とりまとめ

- 事務局から「資料2 福岡市立こども病院の移転に関する小児2次医療連絡協議会とりまとめ(案)」に沿って説明を行った。
- とりまとめについては、今回の議論を踏まえ、江頭委員長が責任をもって修正し、明日(4/26)、協議会を代表し、市長に報告する。

〈議論の中で出た主な意見〉

- ・ こども病院が移転しても、西部地域から新こども病院を受診する患者はいると思う。
- ・ 女性医師の中には、仕事を続けるためにベビーシッターを活用する人もいるが、自分一人でベビーシッターを探すのは大変。ベビーシッターなど、女性医師が仕事を続けるうえで手助けとなるものを紹介するような窓口があれば、女性医師の負担はだいぶ減ると思う。
- ・ とりまとめ(案)の中に「こども病院移転に伴う西部地域の小児医療の空洞化」という表現がなく、安心している。福岡大学病院としては、「空洞化」という言葉が使われると、非常に残念なので、決して使っていただきたくない。
- ・ 「とりまとめ」の中の「拠点性の高い病院小児科」という表現は、浜の町病院に対して、過度な期待と過度な負担をかけることになるので、「2次医療患者を受け入れる病院小児科」といった表現に改めた方が良い。
- ・ こども病院移転後の小児2次医療提供体制については、各病院の役割分担を明確化し、医療連携の構築・強化に取り組んでいくとともに、現こども病院の立地を踏まえ、浜の町病院が西部地域の2次医療患者を受け入れる病院小児科となるよう、体制増強を行うことで対応していくといった結論になる。
- ・ より良い小児医療の場をつくるためには、一般の方々にも理解し、協力いただくことが不可欠。医療に携わる者としては、市民の理解や協力を得られるよう努めていく必要がある。
- ・ 各委員には、各々の役割をしっかりと果たしていただくとともに、例えば、各病院の医療機能など、こども病院移転後の西部地域における小児2次医療提供体制について、市民に対し分かりやすく周知を図っていただきたい。そうすることによって、小児2次医療提供体制は万全なものとなっていくと思う。