

## 令和6年度第1回小児医療協議会結果概要

### 1 開催概要

日 時：令和7年1月9日（木）午後7時から8時20分

### 2 会議内容

#### (1) 小児初期救急医療体制について

- ・内科医が小児科領域を診れるように、内科医に対する教育や研修を実施していく必要がある（県委託事業等）。
- ・茂原市長生郡では、内科医が小児科を診ており、休日対応は内科医を含め、在宅当番医で対応している。
- ・入口を絞るための保護者への教育は必要である。教育により、夜間受診の抑制に効果があった。（栃木県では、小学校入学前に保護者に向けた救急講習会を実施）
- ・休日夜間の受診抑制については、#8000が効果的である。
- ・内科医に小児科を標榜させることが必要。標榜させることで、「小児科外来診療料」が算定でき、インセンティブがある。そうすれば補助金がなくとも積極的に内科医が診ることになる。
- ・千葉県内で開業するための補助等を検討してほしい。必要に応じて、週に1回夜間帯を実施する等の要件で出すのが良いかと思う。
- ・二次、三次医療機関を各地域で整備して、重症患者を受入れる体制が出来れば、初期救急医療が崩壊することはない。
- ・東葛北部で実施している「GIB」のように、ある程度の患者の受入に対する仕組み（システム）等を検討してほしい。

#### (2) 小児科医の確保に向けた県の取組について

- ・小児科医のリクルートについては、研修医だけでなく、中学・高校生等を対象に実施し、将来の目標とすることも良いのではないか。
- ・千葉医師研修支援ネットワークへの委託事業（小児科の合同セミナー）については効果が出ており良い取り組みである。（令和7年4月の小児科専攻が24名、昨年度19名であったため増加）
- ・小児科医の気質が変化しており、費用対労力で仕事を選ぶ傾向となっている。研修中に内科の先生や、小児科の先生の様子から、実入りの不安定さを植え付けられている状況のため、小児科の魅力等を訴えていくことは必要。
- ・千葉県出身で、地方国立大学もしくは、都内の私立に行っていて、将来千葉県で働きたい人は結構いる。千葉県出身の取り込みを上手くやることが重要。

### (3) その他

- ・二次、三次医療機関で働く医師が、労務環境等で不平不満を言っている状況。適切な報酬や環境改善をしないと小児科医は増えず、救急のバックアップ体制も困難。
- ・休日夜間診療所に派遣される医師の費用が少ない。市によっては2万～2万5000円(時間)出ており、勤務医で取り合いという現状もある。特に受入れを多くしている場所(市)に対して、受入れをしてもらっている近隣の自治体の人やお金を支払うことが必要。
- ・医療圏の中で、中心の場所を話し合い、周囲の市が協力して人や金額を出すことにより、集約するといった流れになるだろう。