

第2回東葛南部地域保健医療 連携・地域医療構想調整会議	報告事項1 資料7
令和8年3月12日(木)	

令和7年度第1回東葛南部地域保健医療連携・地域医療構想調整会議小委員会

## 報 告 書

日 時：令和8年1月19日（月）19時から20時まで

開催方法：ZOOM（非公開）

出席者：委員22名、関係者7名、オブザーバー2名

（医師会、小児2次、3次救急医療機関、小児科標榜病院、市、保健所、  
小児医療協議会）

### 目 的

- 新たな地域医療構想（2026年度以降）を見据え、東葛南部地域における小児医療体制の課題を共有・整理すること
- 結論を出す場ではなく、現状把握と課題の共有が主眼

### 背 景

- 新たな地域医療構想（2026年度～）は病床機能だけでなく、医療・介護・在宅を含む包括的な枠組みへ転換する
- 高齢者医療・看取りが重視される中で、小児医療が埋没しないよう注視

する必要がある

- 東葛南部は将来も「子育て世代が集まる地域」であり、小児医療体制の維持・強化が不可欠

#### 議事 1 小児医療体制について

小児医療に係る県の施策と現状について県からの説明

#### 議事 2 小児医療の充足感・現場が抱える課題について

東葛南部地域の小児 2 次・3 次救急の実態（今回調査結果）

- 入院医療体制
  - 小児入院を担う病院は約 20 年前の 9 病院から 7 病院へ減少  
(2 次救急； - 3 病院 3 次救急； + 1 <八千代医療センター>)
  - 小児病床数：人口 10 万人あたり約 10 床 → 全国の大都市と比べ少ない
- 医師構成
  - 小児科医の高齢化が進行（50～60 代が 4 分の 1 以上）
  - **若手医師の確保が将来的課題**

- 外来・病床稼働
  - 繁忙期（冬季感染症流行期）には外来患者数・病床稼働率ともに上限に近い
  - **感染症アウトブレイク時などの対応余力に懸念**
- 紹介・連携
  - 1次→2次の紹介は概ね円滑
  - 2次→3次では圏域外搬送が一定数存在
  - 東葛南部は患者流出が流入を上回る構造

#### 現場からの主な意見・懸念

- 人材面
  - 働き方改革・医師高齢化により、現行体制の維持が不透明
  - 当直体制の維持が将来（特例措置終了時）困難になる懸念
- 経営面
  - 小児医療は採算性が低く、経営的に継続が難しい

- さらなる公的支援の必要性
- 医療体制
  - 小児救急の広域化が進むと、保護者の負担が増すほか、救急要請増加の恐れもある
  - 専門医療（アレルギー、内分泌、発達・心の問題）が不足
  - 重症児の退院後フォロー（在宅医療）体制が不十分
- 地域連携
  - 医療圏単位での役割分担・連携の明確化が重要
  - 市町村単位では限界があるとの認識の共有が必要

## まとめ

- 東葛南部の小児2・3次医療は需要が高い
- 特に緊急事態における病床逼迫が懸念される
- 上記を前提とした人材確保および病床機能の維持が課題である
- 小児医療を医療圏全体で支える仕組みづくりが必要
- 本小委員会は、今後の地域医療構想調整会議に向けた課題整理の第一歩

となった