

東葛北部医療圏と柏市の小児二次医療の状況

※資料内において「千葉県小児救急医療体制に係る提言書（平成27年3月）」を引用しています。

柏市医療公社管理課

1 医療資源（医療機関・病床・医師）

（１）保健医療圏別小児科医師数及び小児科標榜医療機関数（「提言書」から）

保健医療圏	①小児科 医師数	②小児科標榜 医療機関数	③小児人口	①/③ (対千人)	②/③(対千 人)
千葉医療圏	158	160	123,972	1.27	0.13
東葛南部医療圏	154	271	229,665	0.67	0.12
東葛北部医療圏	122	234	172,727	0.70	0.14
印旛医療圏	75	114	94,688	0.79	0.12
香取海匝医療圏	29	52	34,267	0.85	0.15
山武長生夷隅医 療圏	19	101	51,935	0.37	0.20
安房医療圏	23	41	14,744	1.56	0.28
君津医療圏	20	58	41,897	0.48	0.14
市原医療圏	22	38	35,751	0.62	0.11
千葉県	622	1,069	799,646	0.78	0.13
全国(H24)	16,340	-	16,411,000	1.00	-

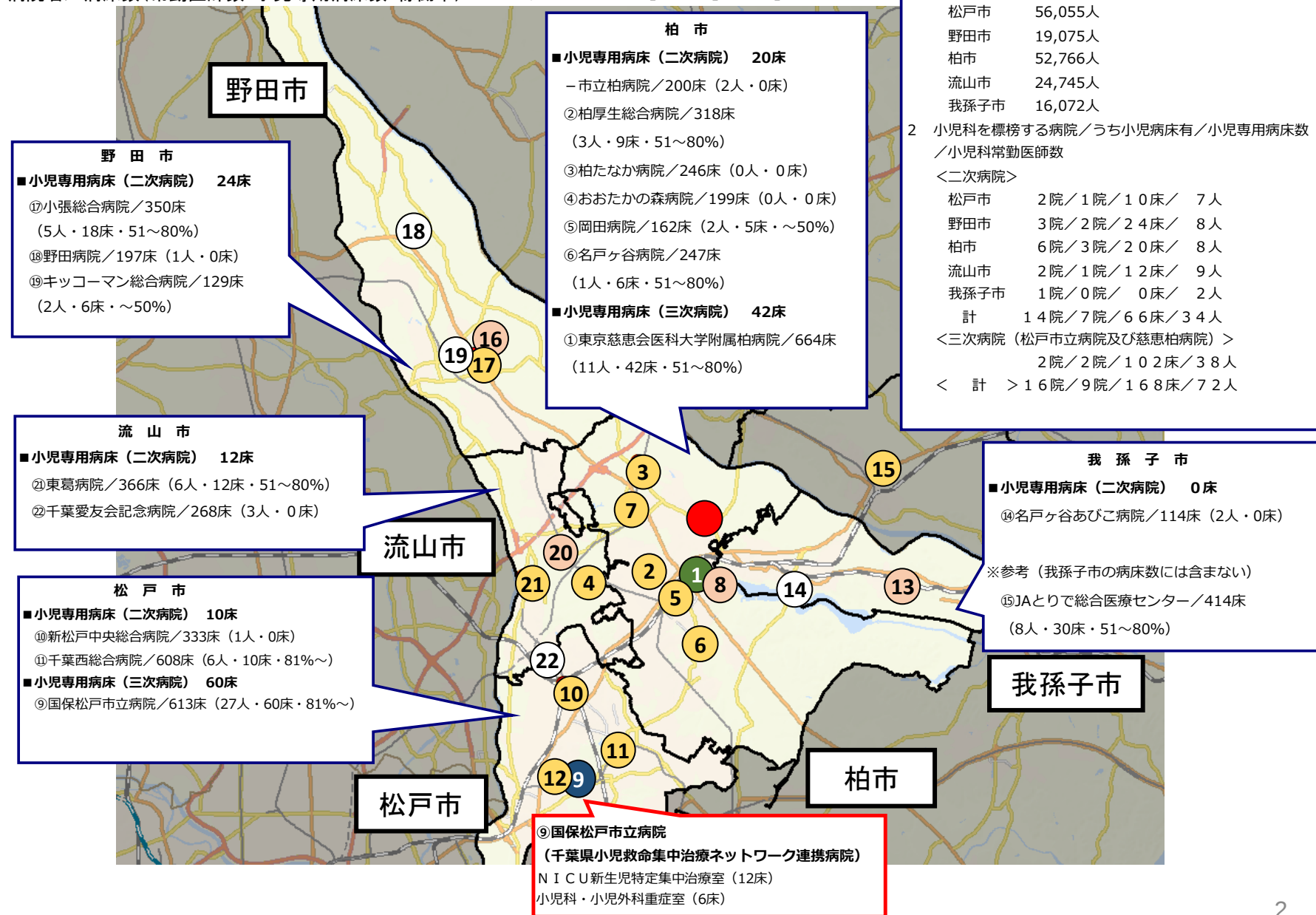
（出典：千葉県小児救急医療体制に係る提言書）

東葛北部医療圏の小児人口あたり医療機関数は千葉県を上回っていますが、医師数は千葉県及び全国を下回っており、1医療機関あたりの医師数が少ないことが予想されます。

資料1 東葛北部医療圏の小児科標榜病院と病床数・病床稼働率

病院名／病床数(常勤医師数・小児専用病床数・稼働率)

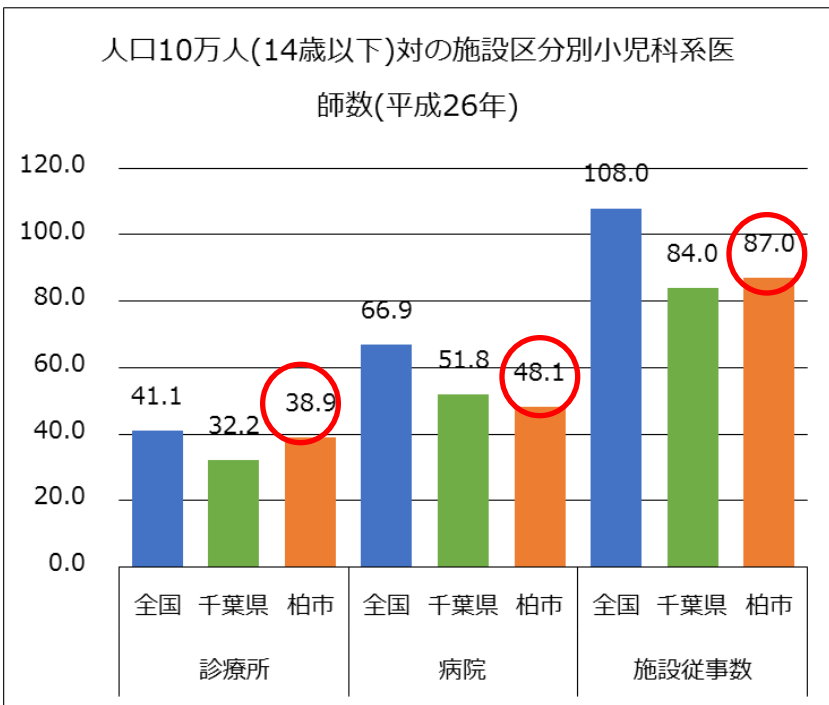
※稼働率は「～50%」「～80%」「81%～」の3区分



1 医療資源（医療機関・病床・医師）

（２）医療圏内の比較

小児科二次病院の医師数、病床数の小児人口比較



(再掲：第2回市立病院事業検討専門分科会資料)

	病院 医師数 (うち二 次病院) ①	病床数 (うち二 次病院) ②	小児人口 ③	①/③ (対千人)	②/③ (対千人)
松戸市	34 (7)	70 (10)	56,055	0.61 (0.12)	1.25 (0.18)
野田市	8 (8)	24 (24)	19,075	0.42 (0.42)	1.26 (1.26)
柏市	19 (8)	62 (20)	52,766	0.36 (0.15)	1.17 (0.38)
流山市	9 (9)	12 (12)	24,745	0.36 (0.36)	0.48 (0.48)
我孫子市	2 (2)	0 (0)	16,072	0.12 (0.12)	0 (0)

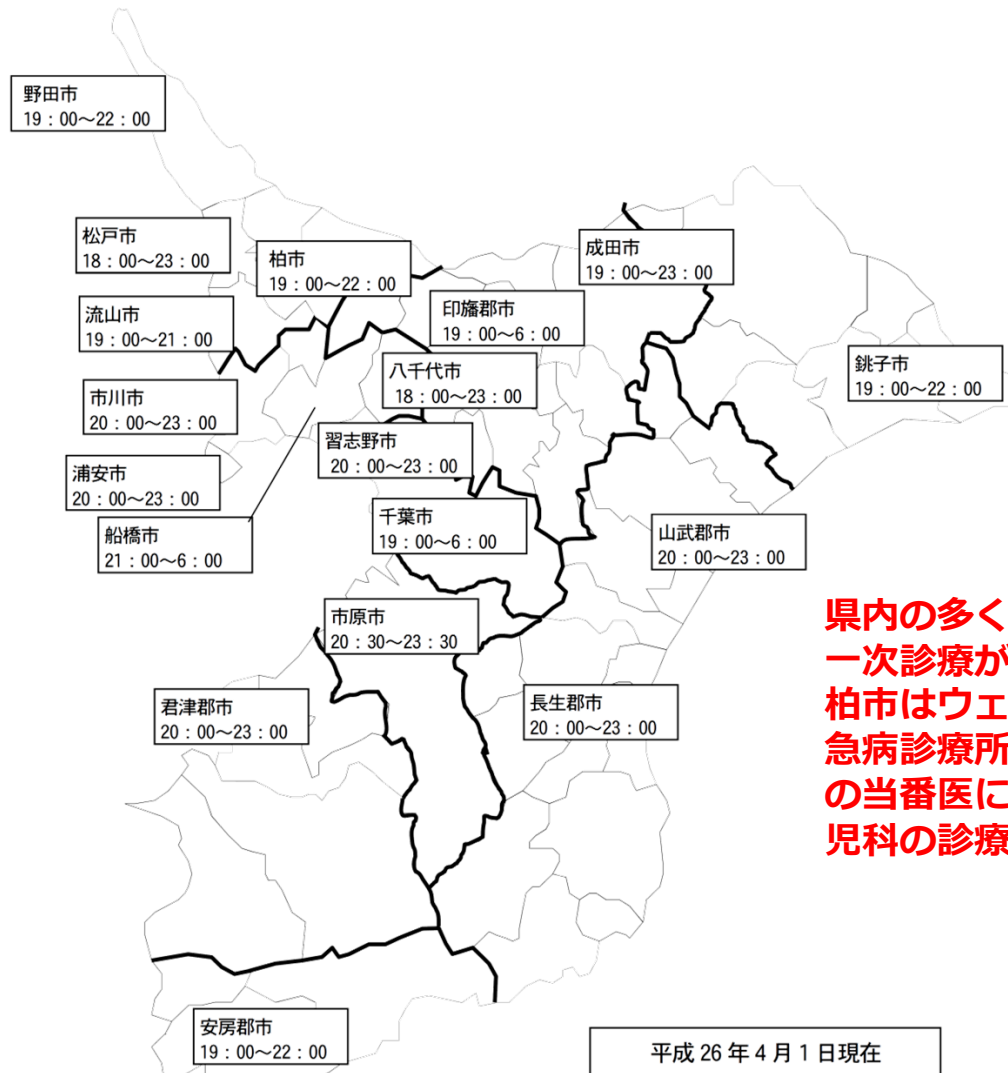
(出典：柏市調べ)

柏市の病院に従事する小児科医医師数が少ないことは、医療圏内で比較した場合も同様です。
松戸市・柏市では二次病院の医師数、病床数は、他市より少ない状況です。

2 小児救急医療体制

(1) 千葉県内の夜間小児診療（「提言書」から）

千葉県内の夜間小児診療（一次救急）



県内の多くの自治体で夜間の小児一次診療が行われています。柏市はウェルネス柏に「柏市夜間急病診療所」があり、柏市医師会の当番医により、内科・外科・小児科の診療を行っています。

2 小児救急医療体制

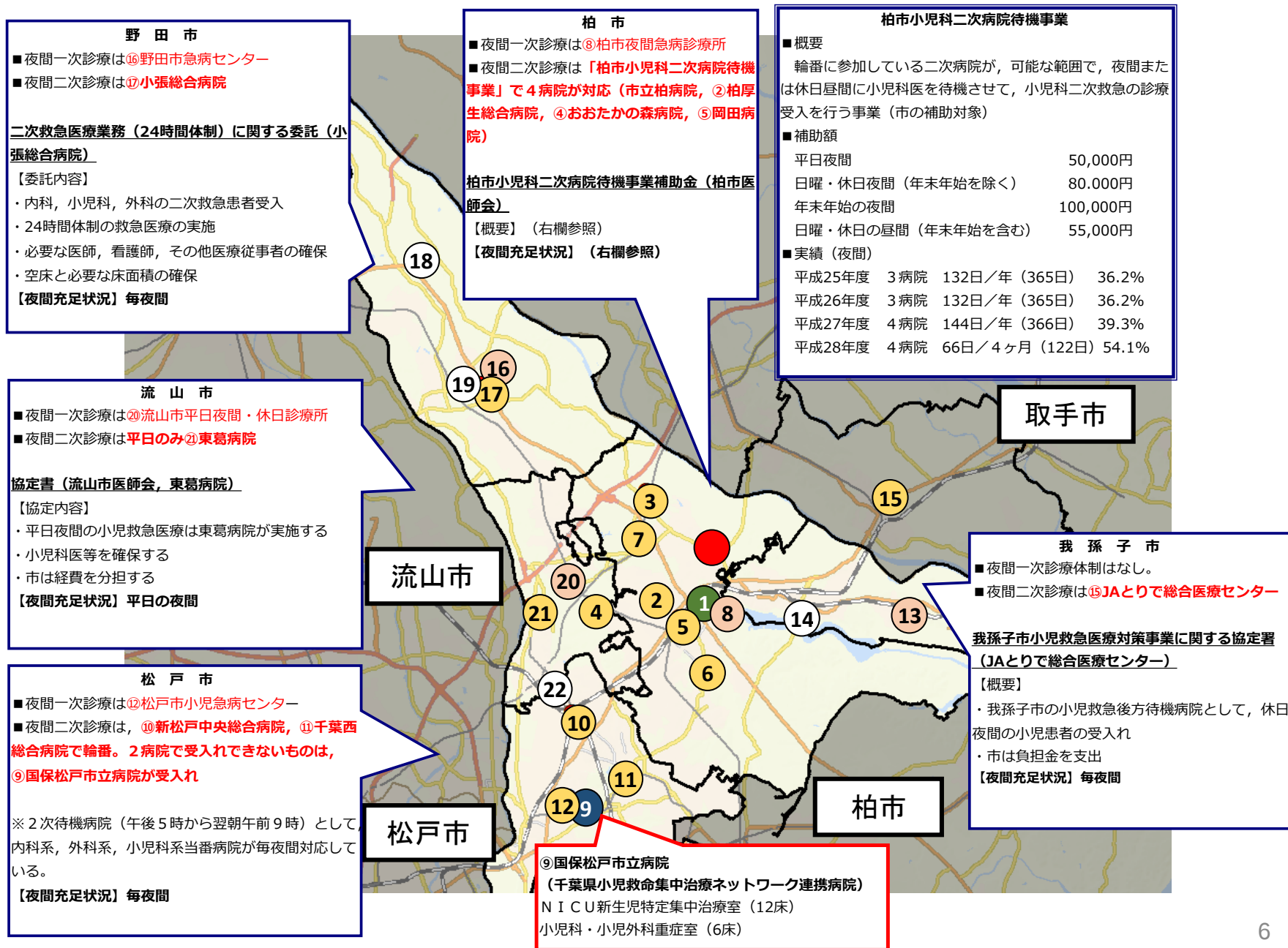
(2) 千葉県内の小児二次医療体制（「提言書」から）

表 21 小児二次医療体制

保健医療圏	地区	二次救急病院(地域小児科センター、 小児救急医療拠点病院、小児救急輪番制等)
千葉	千葉	千葉市立海浜病院、千葉市立青葉病院、国立病院機構千葉医療センター、千葉メディカルセンター
東葛南部	習志野・八千代	谷津保健病院、東京女子医科大学附属八千代医療センター
	船橋・鎌ヶ谷	船橋市立医療センター、船橋二和病院
	市川・浦安	東京歯科大市川総合病院、東京ベイ・浦安市川医療センター、順天堂大学医学部附属浦安病院
東葛北部	松戸	新松戸中央総合病院、千葉西総合病院
	柏・流山・我孫子	柏厚生総合病院外6病院、東葛病院、東京慈恵会医科大学附属柏病院、(J Aとりで総合医療センター)
	野田	小張総合病院
印旛	印旛	日本医科大学千葉北総病院、東邦大学医療センター佐倉病院、国立病院機構下志津病院、成田赤十字病院
香取海匝	香取・海匝	国保旭中央病院
山武長生夷隅	山武	(国保旭中央病院)
	長生	(君津中央病院)
	夷隅	(亀田総合病院)
安房	安房	亀田総合病院
君津	君津	君津中央病院
市原	市原	帝京大学ちば総合医療センター、千葉労災病院、千葉県循環器病センター

千葉医療圏、東葛南部医療圏、東葛北部医療圏では、主に自治体を単位とし、小児二次医療体制が整えられています。

資料2 東葛北部医療圏の小児救急医療体制（夜間）



2 小児救急医療体制

(3) 柏市小児科二次病院待機事業実績

<夜間の待機状況>

	A病院	B病院	C病院	市立柏病院	D病院	待機 病院数	待機日数 (a)	対象日数 (b)	充足状況 (a/b)
平成25年度	0	25	71	63	0	159	132	365	36.2%
平成26年度	0	25	68	66	0	159	132	365	36.2%
平成27年度	6	24	80	64	0	174	144	366	39.3%
平成28年度 (4月～7月)	4	8	41	23	0	76	66	122	54.1%

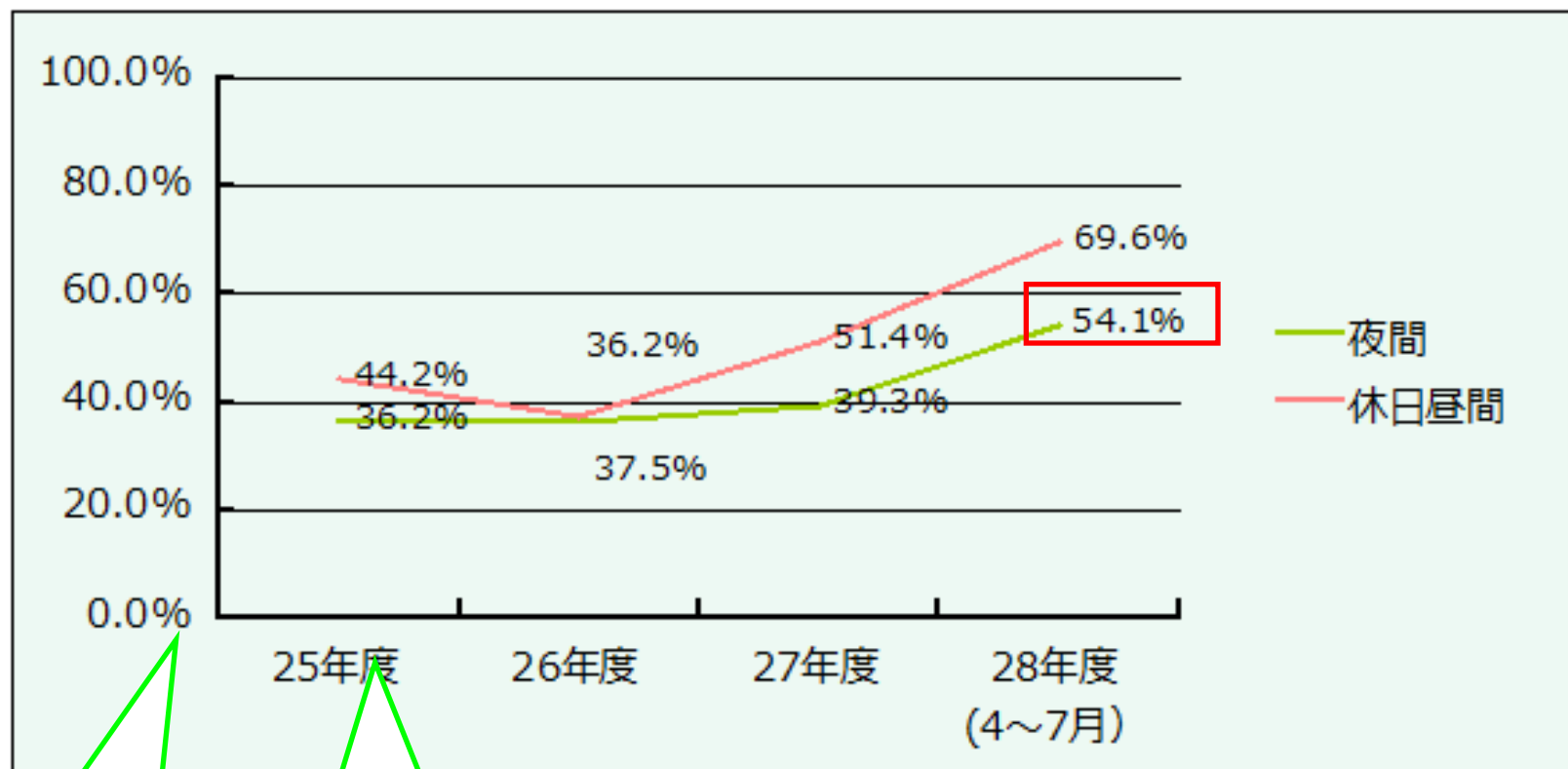
<休日昼間の待機状況（参考）>

	A病院	B病院	C病院	市立柏病院	D病院	待機 病院数	待機日数 (a)	対象日数 (b)	充足状況 (a/b)
平成27年度	8	7	13	9	0	37	37	72	51.4%
平成28年度 (4月～7月)	4	3	3	4	2	16	16	23	69.6%

※休日昼間の待機事業は、平成28年度から補助対象となりました。

2 小児救急医療体制

(4) 柏市小児科二次病院待機事業実績（年次推移）



<平成24年度>
・ 中期構想策定
・ 医師会と市とで
救急医療体制の見
直しを協議

<平成25年度>
・ 整備基本方針
策定
・ 小児科二次病
院待機事業開始

柏市では、市立柏病院中期構想・整備基本方針策定と平行し、小児科二次病院待機事業を開始しました。小児科の夜間休日の救急体制は柏市の大きな課題でしたが、小児科医の配置は病院にとって簡単なことではなく、可能な範囲で体制を整備することから始めたものです。27年度から徐々に充足率が向上し、28年度は夜間で50%を超えましたが、毎夜間の充足にはいたっていません。

3 「千葉県小児救急医療体制に係る提言書」から

「はじめに 目指すべき小児救急医療のあり方」（「提言書」から抜粋）

千葉県では、これまで小児を含めた救急医療体制の整備として、救命救急センター等の指定、ドクターヘリ2機体制の構築、小児電話相談（＃8000）の開設、ちば救急医療ネットの整備、本県独自の小児救命救急ネットワークの構築などを進めてきた。また、全国的に見て不足感の高い、医師・看護師確保対策も積極的に行っている。

一方、千葉県でも全国的な傾向と同様に少子高齢化が進行し、県内すべての地域で小児人口が大きく減少する事が想定されている。また、一人親世帯の増加や情報化の進展など子育て家庭を取り巻く環境は多様化し、地域や親世代とのつながりの希薄化により子育てに対する不安感の増加や正しい知識不足など、小児医療を取り巻く環境は大きく変化している。

このような状況の中で、**小児人口の長期的な減少や財政的制約から大幅な「量」の拡大による小児救急の充実は極めて困難なことが予想される。このため、既存医療資源の効率的な運用によって「安心して質の高い小児救急医療」を実現させることが求められる。**

こうした県内の現状を踏まえ、本提言では「安心して質の高い小児救急医療（サービス）」の提供により、身近な小児救急医療の拡充・充実を図るとともに、防ぎえる死を回避し、後遺症のない回復を目指すことを、小児救急医療の目標とし、本県のあるべき小児救急医療の提供体制について、提言するものである。

「第3章 今後の対応と方向性」(項目を抜粋)

1. 予防を含めた初期対応を充実させ安全な子育てができる環境づくり

- (1) 事故を起こさない安全な家庭環境
- (2) 小児救急医療と救命救急・福祉等の連携
- (3) 相談体制の充実

2. **どこでも安心して小児救急医療が受けられる体制づくり**

- (1) 夜間休日診療所など小児初期救急・地域小児医療体制の強化・充実

(2) 二次小児救急医療体制の整備

- (3) 高度小児救急医療体制の再構築

3. 将来を見据えた小児救急医療

- (1) 小児科医の確保
- (2) 小児救命救急センターの設置による小児救急医の継続的な確保・養成
- (3) ICT を活用した医療

「提言書」では、『既存の医療資源の効率的な運用』を図るとし、また『どこでも安心して小児救急医療体制が受けられる体制づくり』を掲げています。

- ① 柏市の小児二次医療は、「小児科を標榜する病院が多い」かつ「病院に従事する小児科医が少ない」



各病院に常勤医が少人数で分散している（1病院あたり1～3人）

⇒小児専用病床が少ない

病床がなかったり常勤医が少なかったりすると、夜間休日の小児救急を受けることは難しい
一方で、複数の医療機関が夜間小児科待機病院に参加している

- ② 「提言」では、「既存の医療資源を活用し」つつ「どこでも安心して小児二次医療が受けられる体制づくり」を方向性として示している

柏市第五次総合計画ではまちづくりの目標として「子どもを安心して産み育てられるまち」の実現をめざすとしている



各病院が協力し、小児二次医療体制を構築している柏市の現状を踏まえ、不足する部分（毎夜の救急体制まであと5割）の充足が求められる