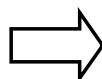


5 小児救急を含む小児医療

ポイント

現状と課題

- ・人口10万人当たりの医療施設従事小児科医師数は12.4人で、全国の11.5人よりも多い医師数となっている。
- ・平成17年3月に全県を対象にした小児初期救急医療センターを整備するとともに、二次救急患者を4病院の輪番で受け入れている。
- ・富士・東部地域では、二次救急病院に初期救急患者が集中しており、当該地域の新たな小児救急医療体制を整備することが大きな課題になっている。
- ・小児救急においては、軽症の乳幼児が多く受診していることが指摘されており、救急医療機関の適切な利用について県民への啓発が必要である。



対策

- ・小児科医の確保
- ・小児の健康づくりの推進等
- ・救急医療体制の整備

< 現状と課題 >

1 小児患者の現状

一日当たりの全国の小児(0歳から14歳まで)患者数の推計は、入院で約3.4万人、外来で約74万人となっています。

入院、外来ともに呼吸器系の疾患による患者数が最も多くなっています(表-1、表-2参照)。

表 - 1 傷病分類別推計入院患者数

山梨県			全 国		
傷病分類	患者数	構成比	傷病分類	患者数	構成比
呼吸器系の疾患	100	33.3	呼吸器系の疾患	8,100	24.2
周産期に発生した病態	100	33.3	周産期に発生した病態	6,200	18.5
			神経系の疾患	3,600	10.7

資料：平成17年患者調査(厚生労働省)

表 - 2 傷病分類別推計外来患者数

山梨県			全 国		
傷病分類	患者数	構成比	傷病分類	患者数	構成比
呼吸器系の疾患	2,300	48.9	呼吸器系の疾患	327,200	43.9
消化器系の疾患	600	12.8	消化器系の疾患	112,100	15.1
皮膚及び皮下組織の疾患	300	6.4	皮膚及び皮下組織の疾患	47,500	6.4

資料：平成17年患者調査(厚生労働省)

県では、乳幼児の疾病等に際し、乳幼児の保険診療における一部負担金(総医療費の2割または3割)を乳幼児の居住する市町村が助成する場合に、県でその1/2を助成し、受診に伴う経済的な負担を軽減することにより、乳幼児疾病の早期発見と早期治療を促し、乳幼児を安心して生み育てることができる環境づくりを推進しています。(第5章第4節「母子保健福祉」再掲)

少子化が進んでいるにもかかわらず、18歳未満の全国の救急搬送数をみると、平成8年の39万人から平成17年の51万人と増加傾向にあります。

また、救急搬送における軽症者の割合は8割弱となっています。

さらに、小児の入院救急医療機関（第二次救急医療機関）を訪れる患者数のうち、9割以上は軽症であることが指摘されています。

このように、小児救急患者については、その多くが軽症患者であり、かつ、重症患者を扱う医療機関においてさえ軽症患者が多数受診している様子が見えがえします。

また、小児救急患者は、いわゆる時間外受診が多いことが指摘されています。

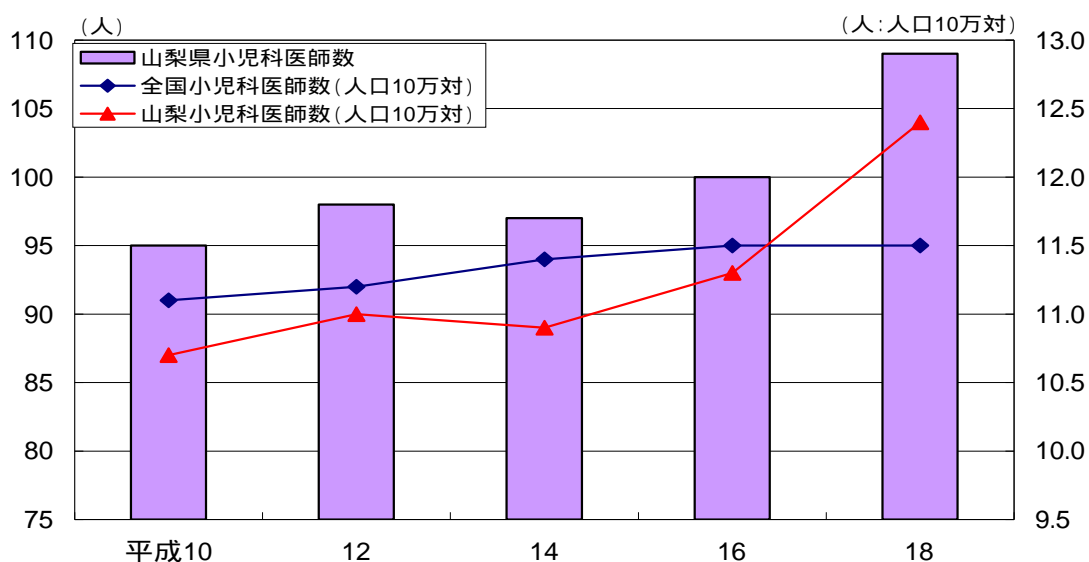
2 小児医療の推進体制

本県の小児科の医療施設従事医師数は平成10年から平成18年までの間に95人から109人と14人増加しています。

また、平成18年の本県の人口10万人当たりの医療施設従事小児科医師数は12.4人と全国の11.5人よりも多い医師数となっています（図-1参照）。

一方、富士・東部地域は小児科医数14人となっており、地域的な偏在が見られます。

図 - 1 小児科に従事する医師数の推移



資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

本県では、平成 17 年 3 月から、県と市町村との共同により、全県を対象にした小児初期救急医療センターを甲府市内に設置し、初期救急の対応を行っています（利用実績：表-3 参照）。

また、入院治療が必要な患者については、4 つの小児二次輪番病院が交替で受け入れを行っています。

表 - 3 小児初期救急医療センターの利用状況 (単位:人、%)

	患者数	2次病院への転送患者数	2次転送率	富士・東部地域の患者
平成17年度	16,416	341	2.1	132 (0.8)
平成18年度	18,293	437	2.4	169 (0.9)

資料:医務課

小児初期救急医療センター

・診療時間

平日 午後 7 時 ~ 翌朝 7 時

土曜日 午後 3 時 ~ 翌朝 7 時

休日（日曜、祝日、年末年始） 午前 9 時 ~ 翌朝 7 時

・場 所 甲府市幸町 14-6 甲府市医療福祉会館内

・連絡先 055-226-3399

小児二次救急体制

・輪番病院（富士北麓以外）

県立中央病院 国立病院機構甲府病院

市立甲府病院 甲府共立病院

・患者受入時間

毎日 午後 6 時 ~ 翌朝 9 時

土曜日、休日（日曜、祝日、年末年始）

午前 9 時 ~ 翌朝 9 時

・輪番病院（富士北麓地域）

富士吉田市立病院 山梨赤十字病院

・患者受入時間

土曜 午後 5 時 ~ 翌朝 8 時半

休日（日曜、祝日、年末年始）

午前 8 時半 ~ 翌朝 8 時半

小児初期救急医療センターを受診した患者のうち、センター設置場所から遠い富士・東部地域の住民は、平成 17 年度が 0.8%、平成 18 年度が 0.9%にとどまっています。

富士北麓地域では、平成 12 年度から土曜日の夜間及び休日の昼間と夜間に、富士吉田市立病院と山梨赤十字病院の 2 病院が交互に二次救急病院の当番になっていますが、初期救急患者の多くが二次救急病院に集中しています。

また、東部地域における二次救急病院である都留市立病院においても、同様に初期救急患者の受診が多くなっています。

このため、富士・東部地域に新しい小児救急医療体制を整備することが大きな課題になっています。

小児救急においては、軽症患者が多く受診することが指摘されていますが、小児初期救急医療センター等をはじめとする救急医療機関の適切な利用について、県民への啓発が必要になっています。

県では、小児の急病時の対処方法等について記載した小児救急ガイドブックを作成し市町村や医療機関に配付しました。

また、平成 19 年 8 月から、夜間における子どもの急な病気に関する保護者等からの相談に対応するため、小児医療に精通した看護師による「小児救急電話相談」を行っています。

小児救急電話相談

- ・ 利用時間 毎日 午後 7 時～午後 11 時
- ・ 電話番号 # 8000（短縮ダイヤル）
- ・ 相談内容 子どもの急な病気に関する相談
（発熱、下痢、嘔吐、ひきつけなど）

< 対策 >

1 小児科医の確保

人材の確保

小児科医を含む医師の確保に向け、総合的な医師確保対策を実施していきます。（詳細は第 3 章第 1 節「医師」の項目参照）

2 小児の健康づくりの推進

乳幼児の異常の早期発見

先天的な病気や異常を早期発見して誰もが健やかに成長できるよう、先天性代謝異常検査の実施や新生児聴覚検査の普及促進を図るとともに、市町村が行う健康診査等との連携を図りながら、医師や保健師等による専門的な支援を行います（第 5 章第 4 節「母子保健福祉」再掲）。

未熟児養育医療等の給付

未熟児や病児の健やかな成長を支援するため、養育医療や育成医療の給付及び小児慢性特定疾患医療費の給付を行います（第 5 章第 4 節「母子保健福祉」再掲）。

3 救急医療体制の整備

二次救急医療体制の充実

二次救急病院の体制を維持・強化するため、必要な支援を引き続き行っていきます。

相談体制等の充実

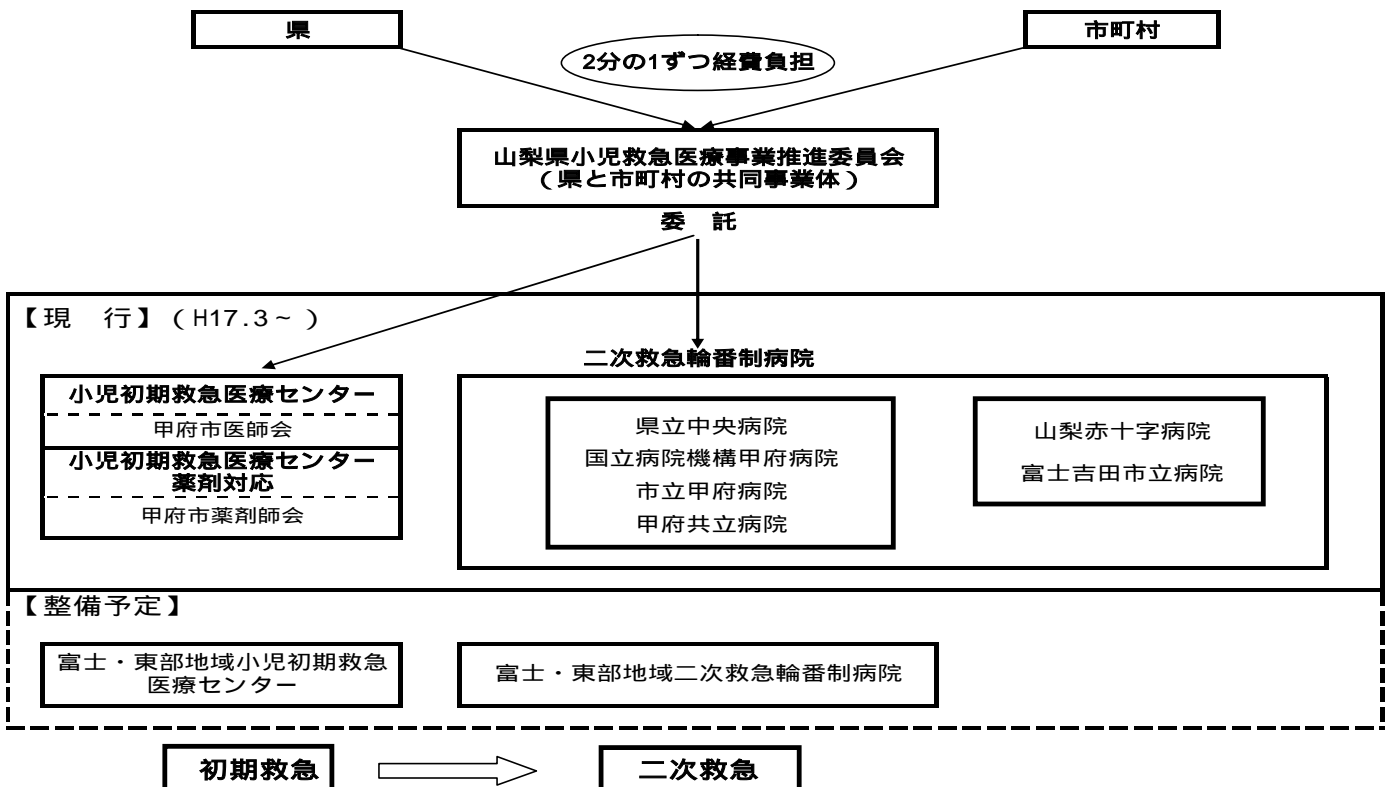
小児初期救急医療センター及び二次救急病院に軽症患者が集中している状況を緩和するとともに、子どもの急病時に際して保護者の不安の軽減を図るため、小児救急電話相談の利用の促進を図ります。

富士・東部地域の小児救急医療体制の整備

小児科医、看護師、薬剤師等の医療従事者を確保し、富士・東部地域に早期に新しい小児救急医療体制を整備していきます。

< 推進体制 >

小児救急医療体制図



< 指標（数值目標） >

目標項目等	現状	平成24年度目標
医療施設従事小児科医数	109人（H18）	115人
小児救急医療体制整備箇所数	1箇所（H19）	2箇所