

10 小児救急を含む小児医療

【基本的な考え方】

- 小児医療は、少子化対策や子育て支援、子どもの発達支援の面からも重要な分野です。特に小児救急については、地域で一般の救急医療に対応することに加え、二次医療圏域ごとに入院を要する救急医療に対応する体制確保を図ります。
- 小児救急患者のほとんどが軽症の患者であることから、初期救急医療機関と二次救急医療機関との役割分担を進めるとともに、小児の病気やけがへの対応について保護者等の不安を軽減することが必要です。
- 県民に対しても、医療機関のかかり方、かかりつけ医の必要性等について普及啓発が必要です。

【現状と課題】

- 初期救急医療については、休日（夜間）診療所等、在宅当番医制度及び二次救急医療機関の救急外来等、地域事情に応じた体制がとられ、この体制の中で小児救急も実施されています。
- 小児救急患者の受療行動には核家族化や少子化等が影響しているとされており、子どもの病気等の相談に電話で応対する「子ども医療電話相談（#8000）事業」の実施によって、保護者等の不安軽減と、医療機関の集中緩和に一定の役割を果たしています。
- 一部の市町村では、休日（夜間）診療所等において、夜間、小児科医による診療体制がとられていますが、小児科医が少ない地域の休日夜間における診療は、必ずしも十分とは言えない状況であり、小児初期救急を充実させることが課題となっています。
- 多くの軽症患者が二次・三次救急医療機関を受診している状況が見られるため、本来担うべき医療に支障を来さないようにする必要があります。

【施策の方向】

- ① 島根大学医学部等の医育機関と連携し、小児科医の確保に努めます。
- ② 小児科医以外の医師を対象とした小児科診療に係る研修を行うなどにより、各二次医療圏域の実情に応じた小児初期救急医療体制の確保に努めます。
- ③ 各二次医療圏域において、入院医療に対応できる小児救急医療体制の確保に努めます。
- ④ 高度・特殊な小児救急医療・小児医療については、地域の実情に応じて、二次医療圏域を越えた医療連携体制の構築により、県全体として対応体制を整備します。
- ⑤ 二次・三次救急医療機関への初期救急患者の受診集中を緩和するため、かかりつけ医への受診、休日（夜間）診療所及び在宅当番医の利用について、引き続き啓発を進めます。
- ⑥ 小児の急病時の対応方法等について、保育所・幼稚園職員、母子保健に関するボランティアや保護者への知識の普及啓発を図ります。
- ⑦ 子ども医療電話相談（#8000）事業を継続し、保護者や保育関係者等が気軽に相談でき、不安なく急病時の対応ができる相談窓口を今後とも確保します。

【小児救急を含む小児医療に係る数値目標】

項目	現状 (策定時)	中間実績	目標	備考
①小児科医師数	100人 (平成28(2016))	97人 (平成30(2018))	5%増加	医師・歯科医師・薬剤師統計
②かかりつけの小児科医を持つ親の割合	3歳児の親 89.9% (平成28(2016))	—	95%	県健康推進課調査
③子ども医療電話相談（#8000）の認知度	4か月児の親 62.0% (平成28(2016))	—	90%	県健康推進課調査