

神奈川県の小児救急医療体制の整備状況について

1 背景

- 少子化、核家族化の中で、育児に携わる世代は子育ての知識・体験が乏しく育児不安が増大している。
- 子どもの病状に対する不安などから、小児科医師が常駐する医療機関への受診志向が強くなっている。
- 子どもの病状は急変しやすく、重症救急患者を受け入れる三次救急医療体制の強化が求められている。

2 充実の考え方 小児救急医療における初期、二次、三次の役割分担を明確化し連携を強化する

3 事業内容

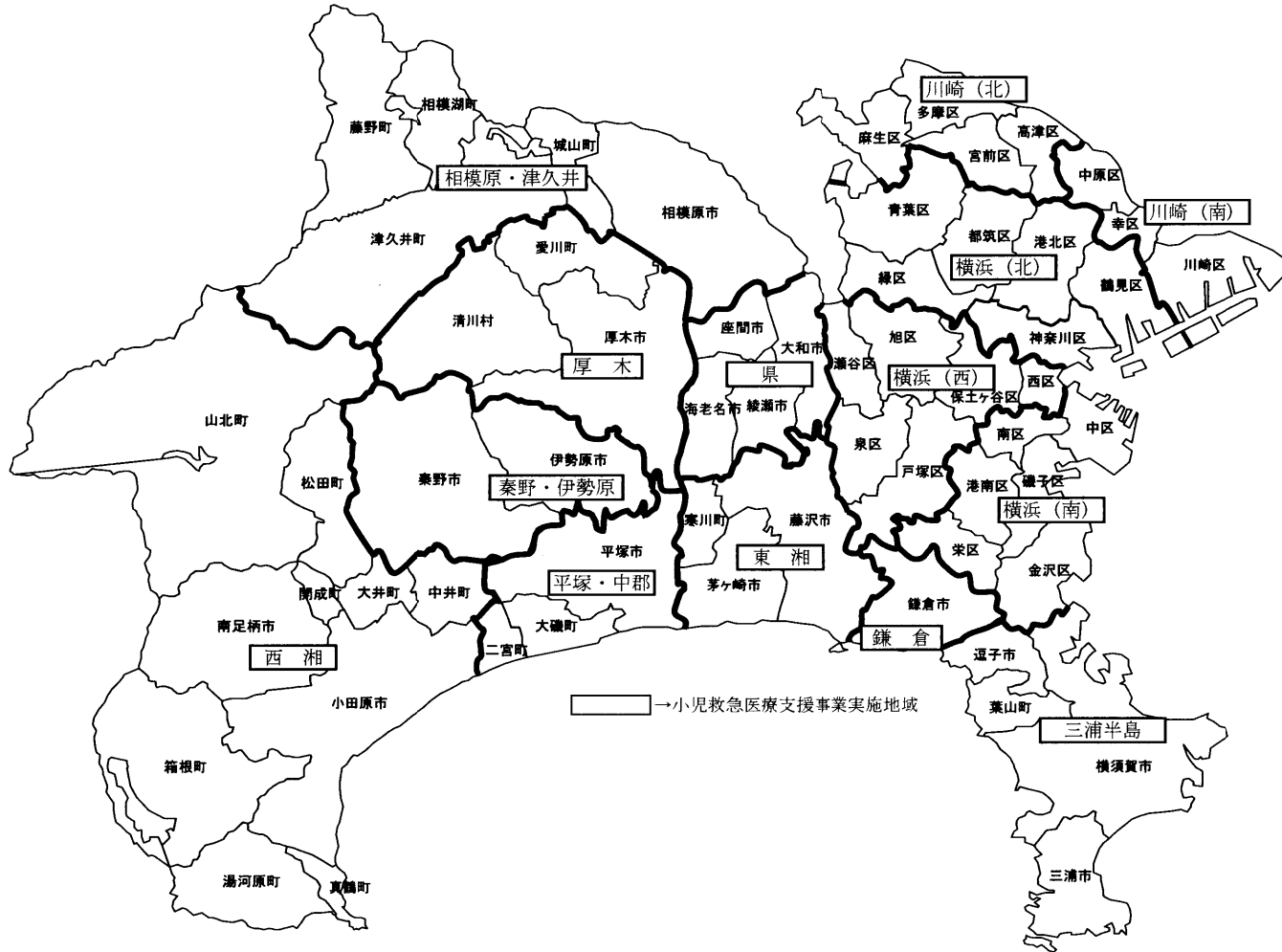
事業名	小児救急医療対策費補助	病院群輪番制運営費補助 (小児救急医療支援事業)	こども医療センター小児救急医療整備等事業費
内 容	・市町村域を超えた県下11の広域ブロックで小児科医を休日夜間急患診療所に配置する。	・病院群輪番制に参加する病院が休日と夜間に小児科医を確保する。 ・全14ブロック中11ブロックで実施	・小児医療の高度・専門病院として、「こども医療センター」において三次医療が必要な救急患者の受け入れを行う。
事業主体	(社)神奈川県医師会 (休日夜間急患診療所において実施)	市町村 (病院群輪番制参加病院で実施)	県 (こども医療センターで実施)
事業形態	毎土曜・休日の18時～24時の間に4時間以上	毎休日の昼間(8時～18時) 毎夜間(18時～8時)	全日24時間体制
14年度 予算額	56,133千円 ・小児科医及び看護師の人件費補助 補助率1/2(県1/2)	89,788千円 ・輪番制運営に係る人件費補助 補助率2/3(県1/3 国1/3)	304,166千円 ・医師、看護師の人件費及び薬品・診療材料費等

※初期・二次・三次の役割

- | | | |
|--|---|--|
| <p style="text-align: center;">〔初期救急医療〕</p> <p>初期治療、比較的軽易な治療を行う。
(休日夜間急患診療所など)</p> | <p style="text-align: center;">〔二次救急医療〕</p> <p>手術や入院加療を要する患者に対応する。
(病院群輪番制など)</p> | <p style="text-align: center;">〔三次救急医療〕</p> <p>重度救急患者への高度専門的な治療を行う。
(救命救急センターなど)</p> |
|--|---|--|

神奈川県における小児救急医療支援事業実施状況

(平成14年度現在)



ブロック名	対象市区町村
横浜市北部	鶴見区、神奈川区、港北区、緑区、青葉区、都築区
横浜市西部	西区、保土ヶ谷区、旭区、戸塚区、泉区、瀬谷区
横浜市南部	中区、南区、港南区、磯子区、金沢区、栄区
川崎北部	高津区、宮前区、多摩区、麻生区、(中原区一部)
川崎南部	川崎区、幸区、中原区
三浦半島	横須賀市、逗子市、三浦市、葉山町
鎌倉	鎌倉市
東湘	湘 藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町
平塚・中郡	平塚市、大磯町、二宮町
秦野・伊勢原	秦野市、伊勢原市
厚木	厚木市、愛川町、清川村
県	央 大和市、海老名市、座間市、綾瀬市
相模原・津久井	相模原市、城山町、津久井町、相模湖町、藤野町
西湘	小田原市、南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、箱根町、真鶴町、湯河原町
14ブロック	37市町村

神奈川県内の小児救急医療支援事業実施地域における取組状況

	A 市	B 市	C 市	D 市
事業実施までの問題点及び解決策	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・二次救急医療施設に勤務する医師の診療体制の軽減。 <p>○解決策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜間初期救急医療施設(小児急病センター)を設置し、初期救急患者の受け入れ体制を整備した。 ・二次救急医療施設としての機能を十分に果たすため、小児科輪番参加病院は小児科医師が3名以上勤務すること及び小児科病棟を持つことを要件とし、参加病院を選定するよう市病院協会へ依頼した。 	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医の確保が困難であり、安定的に輪番を組むことが困難。 <p>○解決策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中核となる病院を中心にオンコールを含め小児科医の安定的確保を依頼した。 	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急医療支援事業開始当初から小児科医及び事業参加希望病院が少なかった。 <p>○解決策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院協会会長と市が各病院を回り、夜間救急応需体制の必要性を説明し、事業への参加を依頼した。 	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急医療支援事業開始当初から小児科医及び事業参加希望病院が少なかった。 <p>○解決策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中核となる病院へ事業の必要性を説明し、参加を依頼した。
現状での問題点及び今後の展望	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数が少ないため、各病院の当番回数が多くなり、小児科医の負担が増大している。 <p>○今後の展望等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初期・二次救急医療の有機적結びつきにより相互の問題点を解決する。 ・国庫補助の「小児救急医確保調整事業」を有効に活用し、各問題の解決を図る。 	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業参加病院が少ないため、満床状態の場合がある。 ・(複数当直が望ましいが)小児科医が不足しており当直医の十分な確保が困難である。 <p>○今後の展望等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急医療支援事業の安定的な実施。 	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医の絶対的な不足。 ・二次救急医療機関への患者の集中。 ・事業参加医療機関間の患者受入実績の格差。 <p>○今後の展望等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市単独事業として輪番病院以外に365日小児救急患者を受け入れる病院を整備している。 ・二次救急病院では対応不可能な患者に対応するため、三次救急医療機関を確保している。 	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参加病院数が少ないため、各病院の当番回数が多くなり、小児科医の負担が増大している。 <p>○今後の展望等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急医療支援事業の安定的な実施。
国への要望・意見	<ul style="list-style-type: none"> ○小児救急医療支援事業助成金の増額。 ○小児科医確保のための施策の展開。 	<ul style="list-style-type: none"> ○小児科医数の絶対数を増やすための施策の展開。 	<ul style="list-style-type: none"> ○小児救急医療支援事業助成金の増額。 ○小児科医確保のための施策の展開。 ○小児科医療に対する診療報酬の改善。 	<ul style="list-style-type: none"> ○小児科医数の絶対数を増やすための施策の展開。

	E 市	F 市	G 市	H 市
事業実施までの問題点及び解決策	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・十分な機能が整備された医療機関の確保が困難。 ・小児科医の確保が困難。 <p>○解決策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域内の1院で対応することとした。 ・小児科医及び看護師を増員した。 	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医の確保が困難。 <p>○解決策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「小児科救急対策委員会」において事業実施に向けた検討を重ね、市、医師会等関係者が歩み寄ることにより解決した。 	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安定的に小児科医を確保することが困難。 <p>○解決策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関連大学医局及び小児科を標榜している医療機関へ理解、協力を求め、事業参加病院の医師を増員した。 	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医及び事業参加医療機関の確保。 <p>○解決策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・圏内の三次医療機関からの小児科医の派遣及び事業参加病院の協力により事業実施に至った。
現状での問題点及び今後の展望	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医の負担が増大していることが問題である。 <p>○今後の展望等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急医療支援事業の安定的な実施。 	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業実施に当たり、資金面での病院の負担増が問題となっている。 <p>○今後の展望等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急医療支援事業の安定的な実施。 	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業開始前と比較して、事業参加病院の取扱患者数は約2倍となっており、医師の負担が大きくなっている。 <p>○今後の展望等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業参加病院を持たない市の十分な理解を得た上で事業に取り組む姿勢が必要である。 	<p>○問題点</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児科医を派遣している三次医療機関、事業参加病院間で当番日、派遣医師数の調整が困難となっている。 <p>○今後の展望等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急医療支援事業の安定的な実施。
国への要望・意見	<ul style="list-style-type: none"> ○小児救急医療支援事業助成金の増額。 ○小児科医療に対する診療報酬の改善。 	<ul style="list-style-type: none"> ○小児救急医療支援事業助成金の増額。 	<ul style="list-style-type: none"> ○小児救急医療支援事業助成金の増額。 ○小児科医療に対する診療報酬の改善。 	<ul style="list-style-type: none"> ○小児科医確保のための施策の展開。 ○小児救急医療支援事業助成金の増額。