

# 小児救急医療の崩壊の要因

- ・保護者のニーズに応えるマンパワーがない
- ・不採算性のため病院小児科の廃止・縮小
- ・全般的な救急(外傷を含む)に対応できていない
- ・MC(メディカル・コントロール)と連動していない
- ・若手医師への教育システムがない

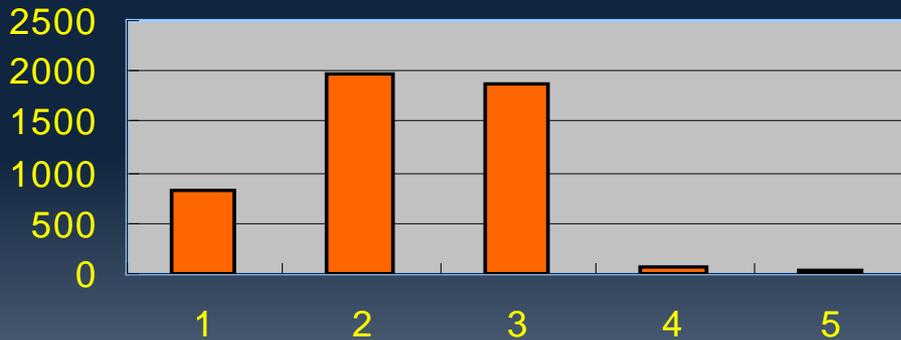


- ・保険診療報酬の小児関連の見直し
- ・救急診療科との協力・連携
- ・教育研修カリキュラムの作成
- ・MC協議会への参加

# 保護者5000名へのアンケート調査(平成13年・兵庫県)

## 夜10時子どもが39度の発熱があって機嫌が悪い時どうしますか

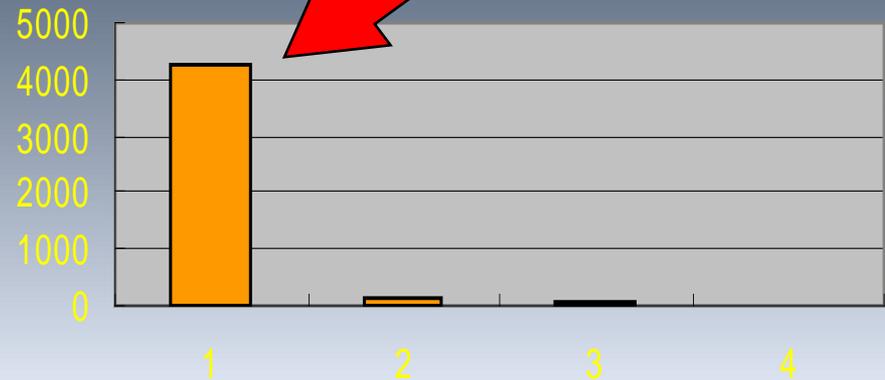
1. すぐに医療機関を受診する	834
2. 少しの間、冷やし様子を見るが不安なので夜間に医療機関を受診する	1982
3. 夜なので翌日まで待ち医療機関を受診	1870
4. 市販の薬で2,3日様子を見る	51
5. なし	22



**60%以上が夜間に受診  
我慢できない・コンビニ感覚**

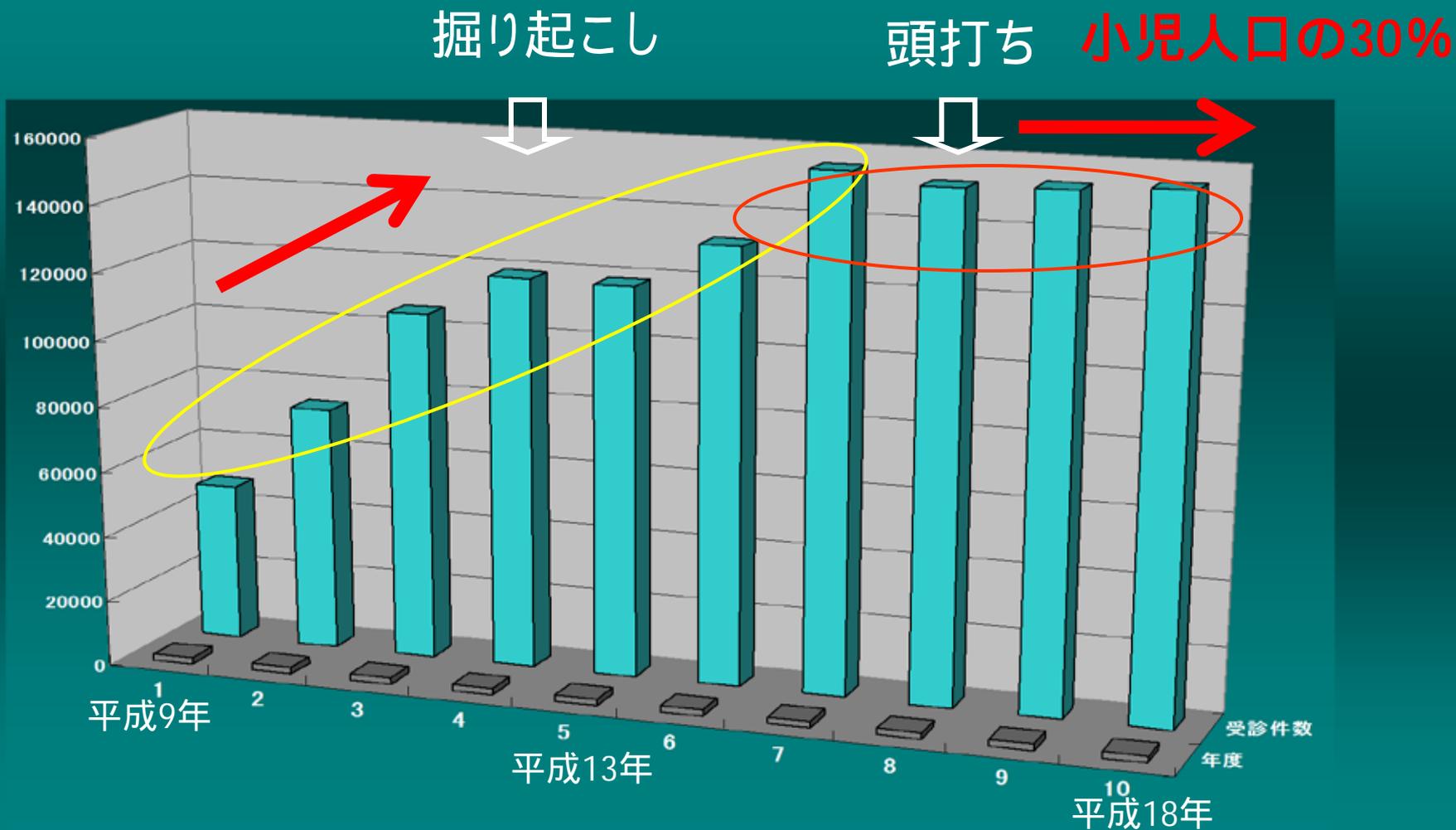
## 子どもの診察は小児科医を望みますか

1. 小児科医がよい	4279
2. 内科や他科の医師でもよい	123
3. 分からない	84
4. なし	27



**過剰な専門医志向**

# 小児救急患者の年次動向(兵庫県)

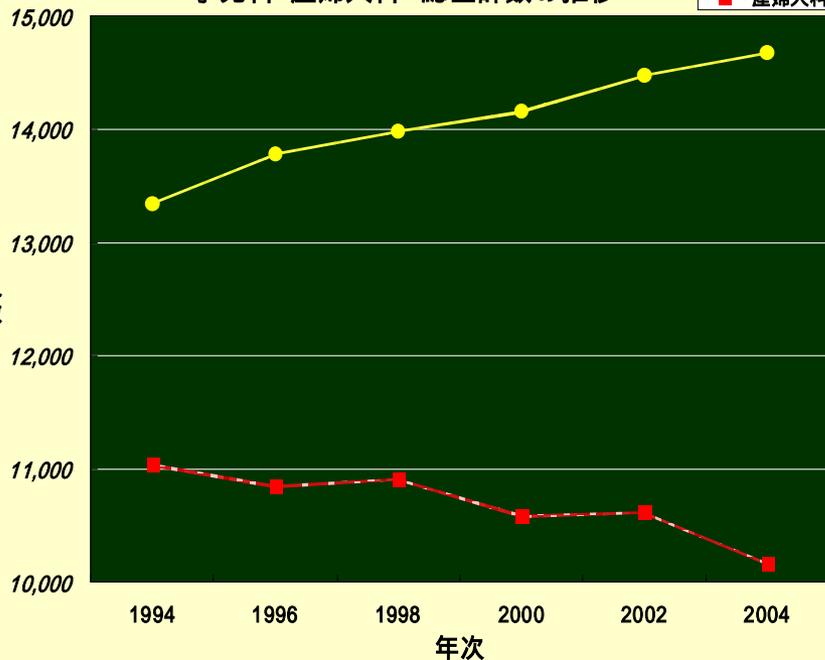


# 小児科医の疲弊

小児科医師数は増加している

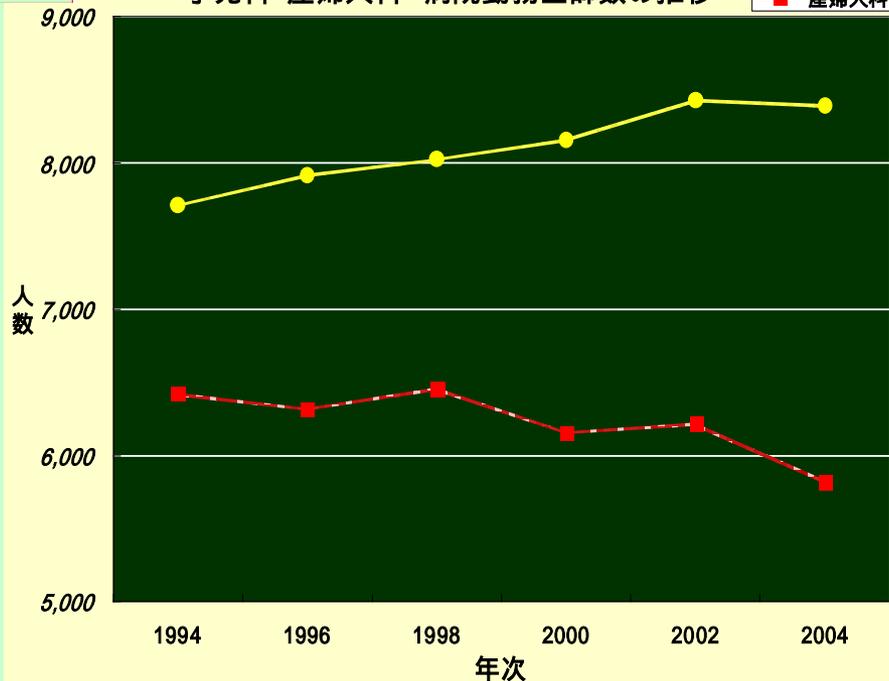
小児科・産婦人科 総医師数の推移

● 小児科  
■ 産婦人科



小児科・産婦人科 病院勤務医師数の推移

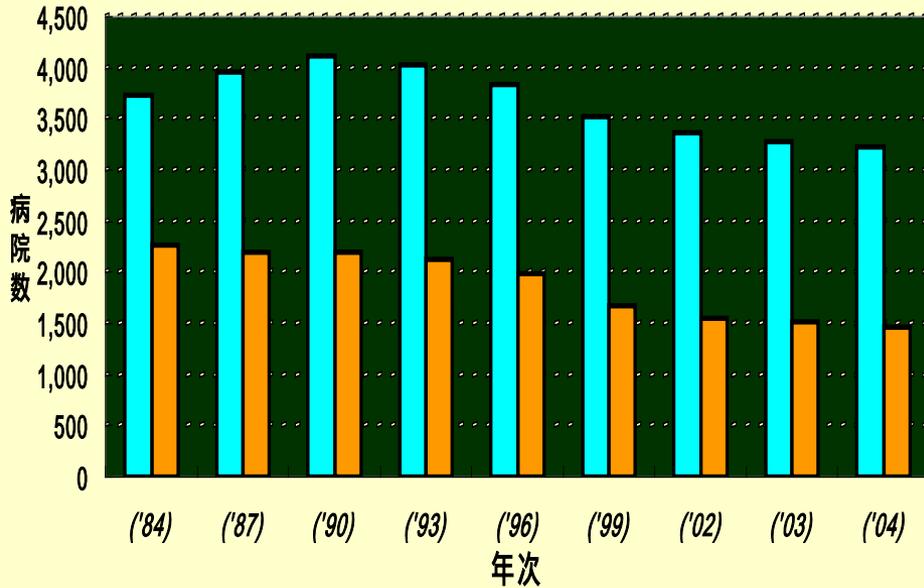
● 小児科  
■ 産婦人科



小児科勤務医数も増加している

## 小児科産婦人科標榜病院の推移

■小児科 ■産婦人科



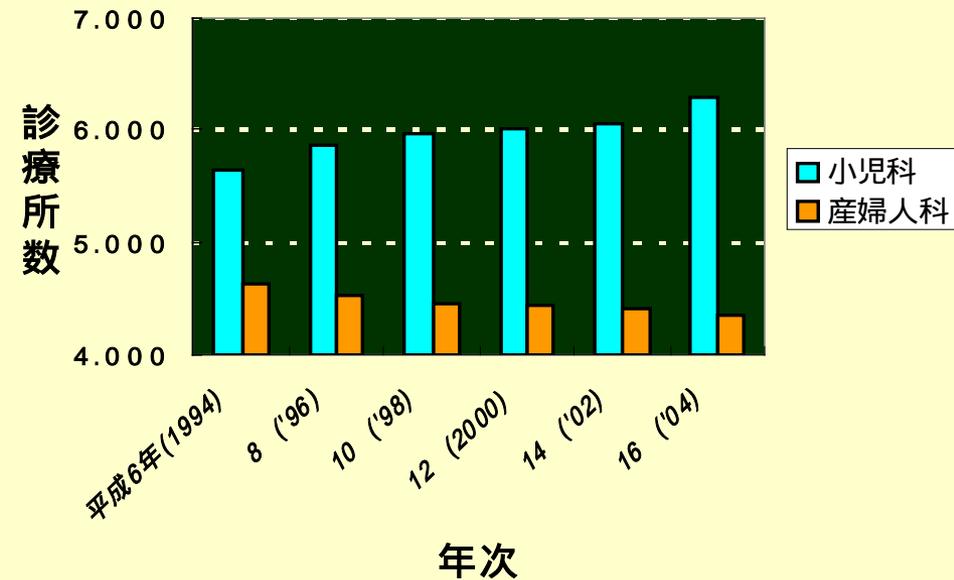
病院小児科は減少している

開業小児科が増えている

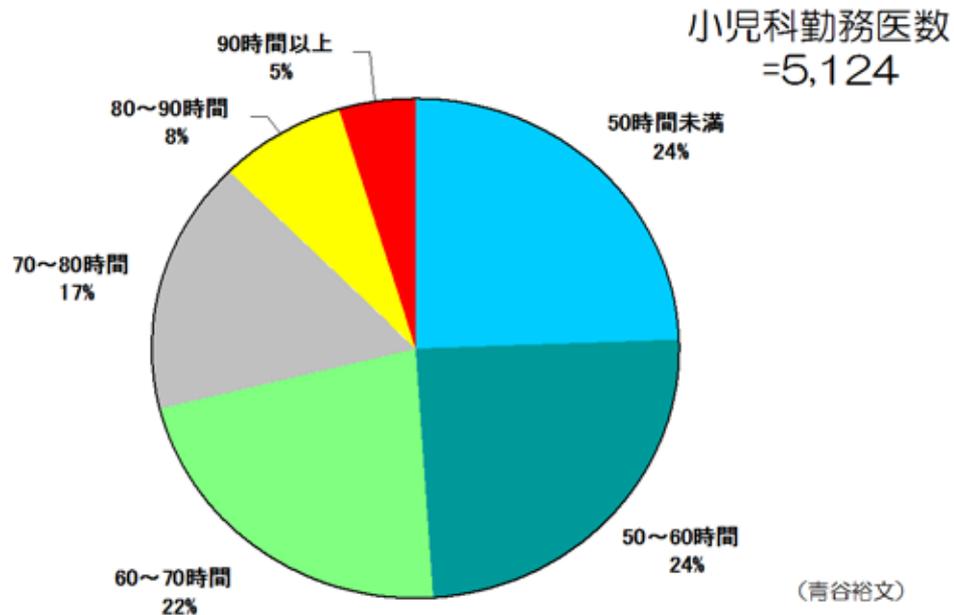
## マンパワーにおける問題点

- # 勤務医から開業医へ  
救急実働医師の減少
- # 女性医師の増加(40%)  
産休・育休による労働力  
低下

## 小児科・産婦人科診療所の推移



## 病院小児科勤務医の労働時間 (週労働時間換算)



小児科医の常識は、社会にとっては非常識

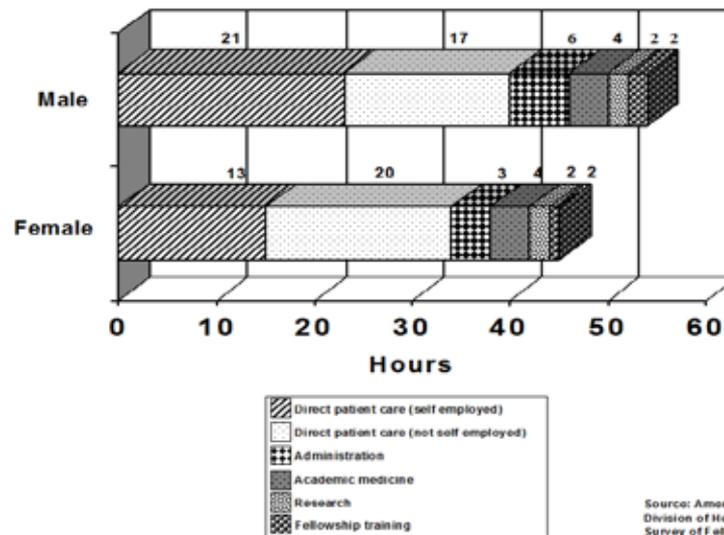
米国では男性が週50時間強、女性が40時間強である。

日本は米国に比べて週10時間加重労働である。

小児科医の労働時間は平均週61時間で、30%が70時間を超えている。

## 米国の小児科専門医の労働時間

Average Number of Hours per Week in Professional Activities



Source: American Academy of Pediatrics, Division of Health Policy Research, Periodic Survey of Fellows #47 thru #50, 2001