

小児救急医療体制の現状

厚生労働省医政局指導課

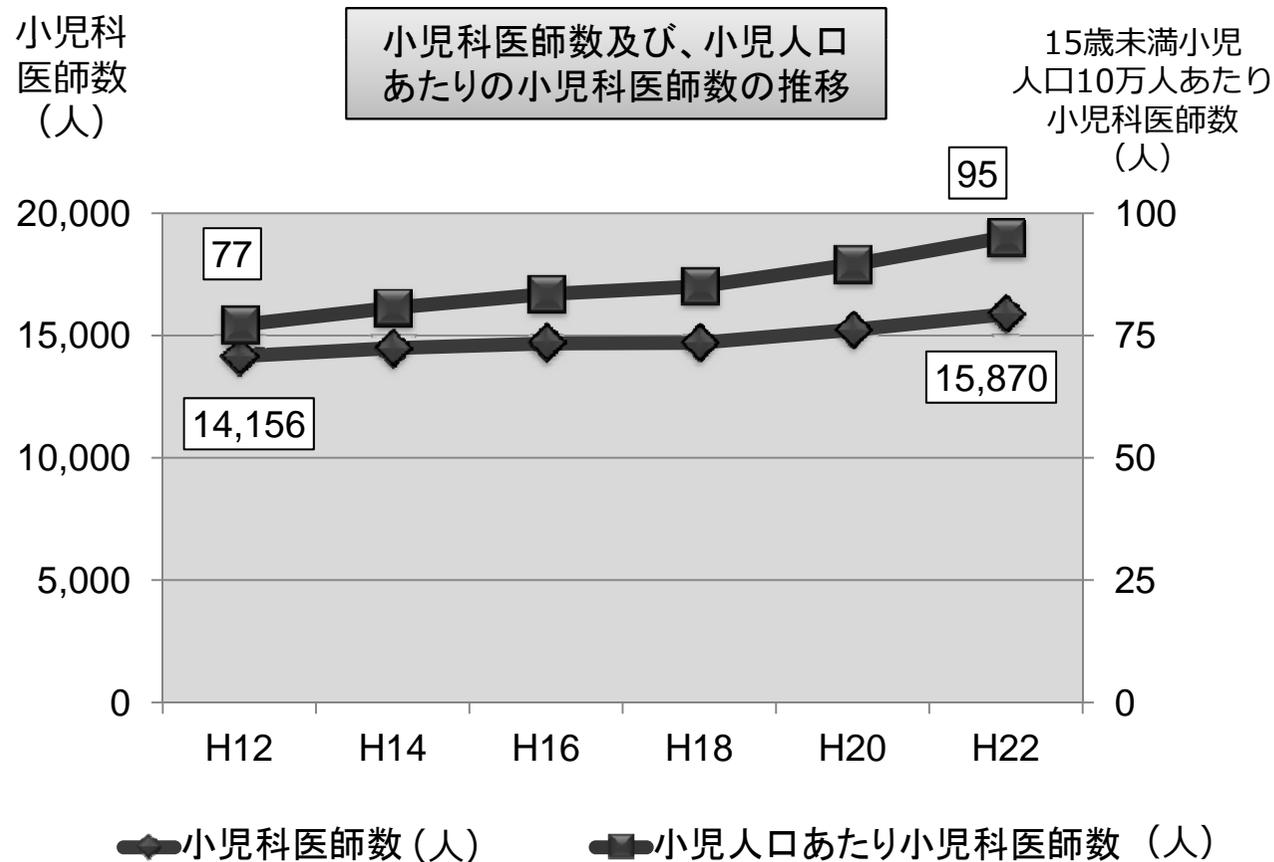
小児科医数の推移

現状

小児科医師数は平成12年から22年で14,156人から15,870人に増加している。

対象となる小児人口はいずれも減少しており、小児人口に対する小児科医師数も増加している。

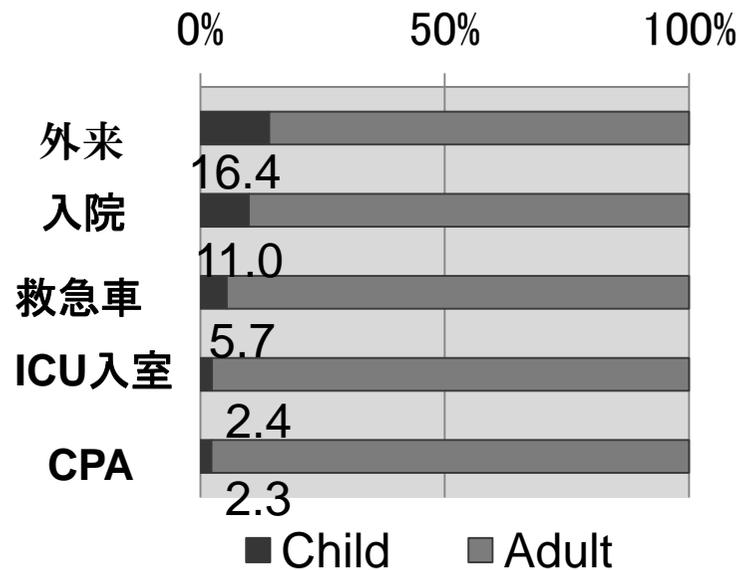
(平成12-22年 人口動態調査及び医師・歯科医師・薬剤師調査を元に医政局指導課作成)



小児救急患者の特徴

1. 「小児救急」患者の緊急度は多くが入院を必要としない軽症の患者で占められており、重症な患者の割合は少ない。
2. 特に、重篤な小児患者は成人と比較して数も比率も少ない。

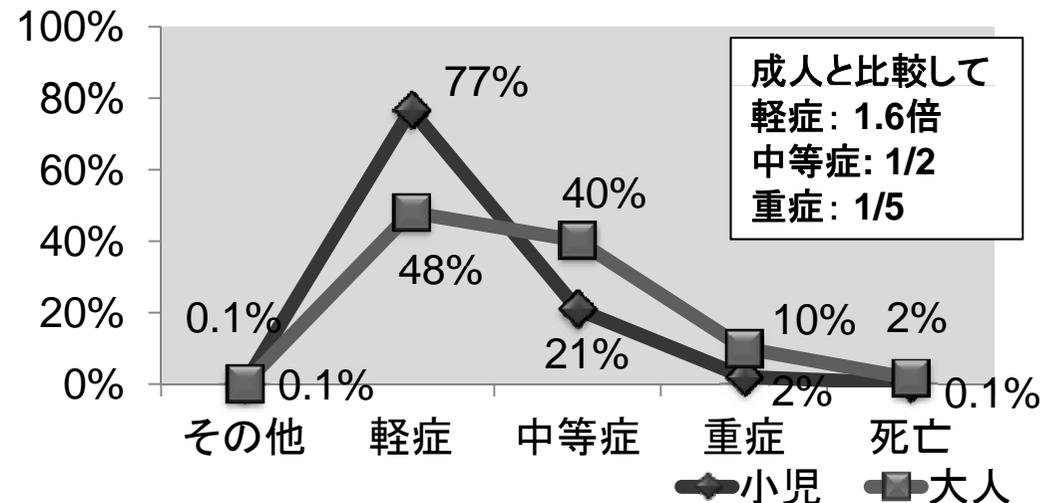
外来・入院数/救急車/ICU入室/
CPAの成人との比率



救急搬送における小児と成人の患者数

小児救急患者数は成人の10%(45万人)
中等症は5%(9万4千人)、
重症では2%(9,100人)と更に少ない

救急搬送における小児と成人の割合



平成22年 日本救急医学会
小児救急特別委員会調べ

総務省消防庁 平成24年度
救急・救助の現況

救急搬送における医療機関の受入状況（小児傷病者）

○ 医療機関の照会回数4回以上の事案が10,294件（全体の3.2%）あり、現場滞在時間30分以上の事案が8,618件（2.5%）ある。

医療機関に受入の照会を行った回数ごとの件数

		1回	2~3回	4~5回	6~10回	11回~	計	4回以上	6回以上	11回以上	最大照会回数
小児傷病者	件数	279,333	55,384	7,923	2,669	332	345,641	10,924	3,001	332	34
	割合	80.8%	16.0%	2.3%	0.8%	0.1%	100%	3.2%	0.9%	0.1%	

現場滞在時間区分ごとの件数

		15分未満	15分以上 30分未満	30分以上 45分未満	45分以上 60分未満	60分以上 120分未満	120分以上	計	30分以上	45分以上	60分以上
小児傷病者	件数	251,378	85,672	7,076	1,095	430	17	345,668	8,618	1,542	447
	割合	72.7%	24.8%	2.0%	0.3%	0.1%	0.005%	100%	2.5%	0.4%	0.1%

○ 首都圏、近畿圏等の大都市部において、照会回数の多い事案の比率が高い。

■ 4回以上の事案、30分以上の事案の割合がいずれも全国平均を上回る団体

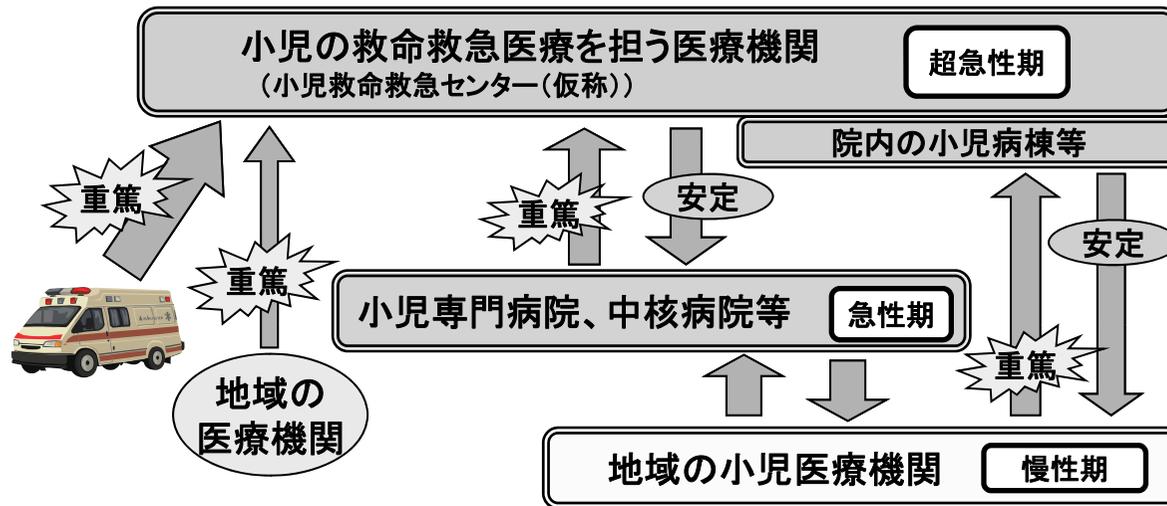


都道府県	4回以上	30分以上
宮城県	6.3%	5.2%
茨城県	3.5%	3.1%
栃木県	3.9%	2.5%
埼玉県	6.0%	6.2%
千葉県	3.6%	4.6%
東京都	3.8%	4.3%
新潟県	3.3%	3.6%
大阪府	6.8%	2.6%
奈良県	5.9%	3.3%
全国平均	3.2%	2.5%

すべての重篤な小児救急患者が地域において必要な救命救急医療を受けられる体制について検討

1. 小児救急患者の搬送と受入体制の整備

- ・改正消防法に基づき都道府県に設置する協議会に小児科医も参加し、小児救急患者の搬送・受入ルールを策定
- ・消防機関が小児救急患者の緊急度や症状等を確認するための基準を策定
- ・ドクターヘリ等を活用し、必要に応じて県域を越えた広域の連携体制を構築
- ・小児救急患者の受入体制を医療計画に明示し、住民に周知



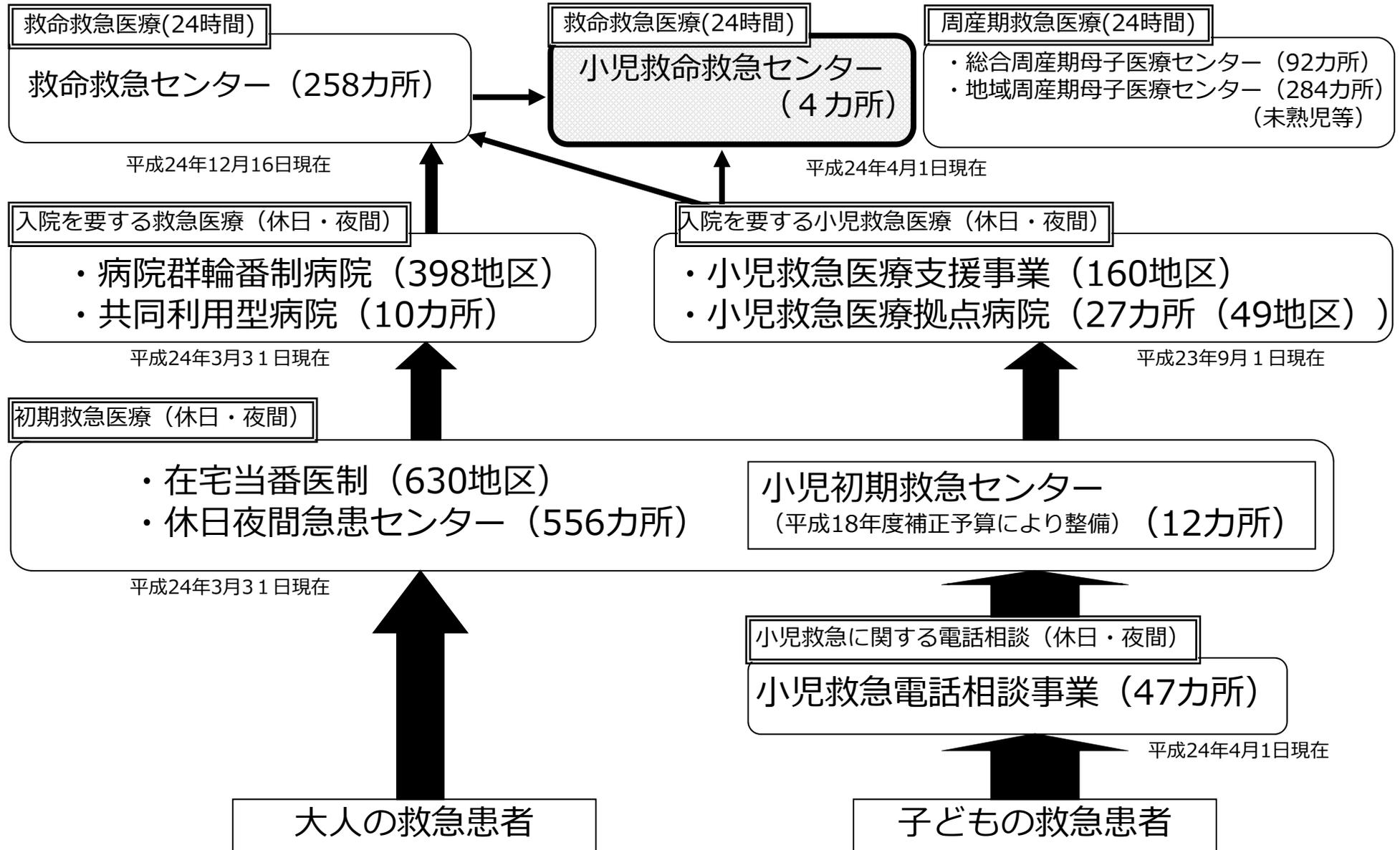
2. 発症直後の重篤な時期(超急性期)の救命救急医療を担う体制の整備

- ・基本的に、すべての救命救急センターや小児専門病院・中核病院は、心肺停止等の重篤な小児救急患者に救命救急医療を提供
- ・その上で、小児救急患者への医療提供体制の特に整った救命救急センターや小児専門病院・中核病院について、「超急性期」の小児の救命救急医療を担う医療機関として位置付け、少なくとも都道府県又は三次医療圏に一か所整備(小児の救命救急医療を担う救命救急センター・小児専門病院・中核病院は、「小児救命救急センター(仮称)」として必要な支援)
- ・小児の救命救急医療を担う医療機関に求められる機能は、他の救命救急センター等の支援機能、重篤な小児救急患者について診療科領域を問わず24時間体制で受け入れる機能(小児救急専門病床の設置、本院の小児科等との連携が必要)

3. 急性期の集中治療・専門的医療を担う体制の整備

- ・「超急性期」を脱した小児救急患者に「急性期」の集中治療・専門的医療を提供する小児集中治療室の整備のための支援が必要
- ・小児の救命救急医療及び集中治療を担う医師及び看護師を養成
- ・地域全体で、病院前救護から、「超急性期」「急性期」を経て、在宅医療を含む「慢性期」にいたるまでの医療提供体制を一体的に整備

救急医療体系図



小児救急に関する課題

1. 小児救急の体系において、初期・二次救急医療と救命救急医療を区別して議論する必要があるのではないか
2. 小児の救命救急医療において、救命処置を要する疾病・疾患（ショック、外傷や熱傷等）に関して、質の確保及び、県域を越えた広域での診療体制も考慮する必要があるのではないか
3. 小児救命救急医療において、小児に特有な疾病・疾患（先天性心疾患、先天奇形による形態異常や代謝異常等）に関して、質の確保及び、県域を越えた広域での診療体制も考慮する必要があるのではないか