

小児医療は、感染症などの急性疾患が多く、保護者の不安感等もあいまって救急医療のニーズが非常に高くなっている。（資料1）

一方、大阪府内の小児科医師数は増加しているにもかかわらず、小児救急医療の提供体制を支える「小児科を標榜する一般病院数」は、大幅に減少している。（資料2、資料3）

このように小児救急医療を取り巻く状況が厳しさを増す中、限られた医療資源を有効に活用しつつ、救急医療提供体制を確保するため、大阪府では患者の状態に応じた医療提供体制を整備してきた。（資料4）

しかし、二次救急医療機関に軽症の小児救急患者が多数受診する傾向にあるため、これらの医療機関が本来の役割を十分果たせないことが懸念されている。

以上のことを踏まえて、あなたの考える小児救急医療の課題を挙げなさい。

また、小児救急医療体制を持続的、安定的に確保するために必要と考えられる対策のうち、「患者や保護者への働きかけ」や「小児救急を担う医療機関への支援」について、都道府県や市町村といった行政機関の役割としてどのようなものが考えられるか、あなたの考えを述べなさい。

(資料1)

大阪府における傷病者搬送事案の状況				
	総搬送人員	うち小児(15歳未満)		
		小児傷病者数	照会回数 4回以上	現場滞在時間 30分以上
平成22年	434,010	38,426	6.8%	2.6%
平成23年	442,518	39,005	6.5%	3.0%
平成24年	453,189	39,760	5.4%	3.0%

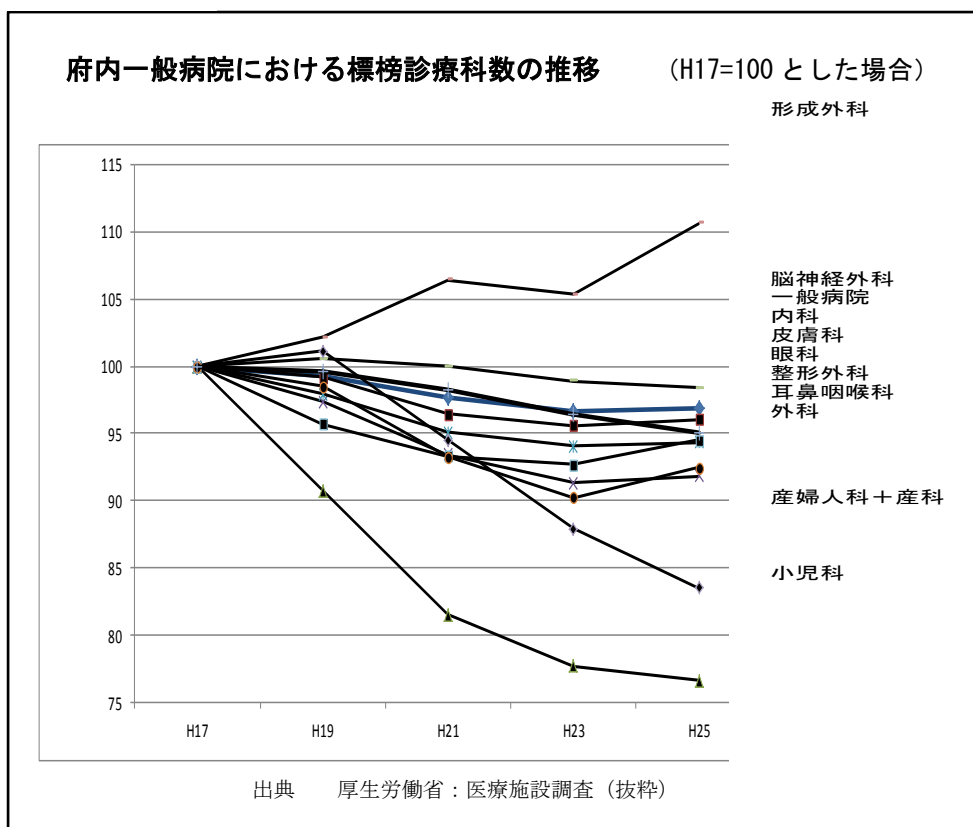
出典 総務省消防庁：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査（抜粋）

(資料2)

大阪府 医療施設従事医師数(小児科)		(人)
平成16年	1063	
平成18年	1066	
平成20年	1086	
平成22年	1146	
平成24年	1196	

出典 厚生労働省：医師・歯科医師・薬剤師調査（抜粋）

(資料3)



(資料4)

- 【大阪府の救急医療体制】
- 1 初期救急医療機関**
 外来診療によって救急患者の医療を担当する医療機関
 （市町村が医師会などの協力を得て、休日及び夜間に比較的軽症の救急患者を受け入れる）
 - 2 二次救急医療機関**
 入院治療を必要とする重症救急患者の医療を担当する医療機関
 （二次医療圏単位で圏域内の複数の病院が当番制等により休日及び夜間において入院治療を必要とする重症の救急患者を受け入れる）
 - 3 三次救急医療機関**
 二次救急医療機関では対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、高度な医療を総合的に提供する医療機関
 （重症及び複数の診療科領域にわたる全ての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる）