

## 第2章 小児医療

### I 奈良県地域医療構想（該当箇所抜粋）

#### 【小児救急医療】

#### ① 現在の医療需要と今後の医療需要予測

住民のライフスタイルの変化、少子化、核家族化、夫婦共働きといった社会情勢や家族環境の変化に伴う育児不安の増大等、様々な要因により、休日や夜間における小児救急医療の需要が増加している状況にあります。

#### ② 患者の受療動向

小児救急外来は、南和医療圏を除いて約78%以上がそれぞれの医療圏内で受療されています。

小児救急入院は、奈良医療圏域では78%同圏域内で受療されていますが、他の医療圏域では50%以上の患者が他の医療圏域で受療している状況となっています。

#### ③ 医療連携区域に対する奈良県の考え方

入院治療を必要としない比較的軽症な患者はかかりつけ医のほか、各市町村等が設置する休日夜間応急診療所で対応し、入院治療を要する重篤な患者については県内を2ブロック（北和、中南和）に分け医療連携区域を設定し、協力病院が輪番制を組んで受入体制を確保します。

#### ④ 奈良県として目指すべき方向性

社会情勢や家族環境の変化に伴う育児不安の増大等、様々な要因により休日や夜間における小児救急医療の需要が増大していることから、小児救急医療体制を守るため保護者等を支援する体制の確保が必要となります。

二次輪番病院における入院患者数が横ばい傾向である中、中南和地域の輪番参加病院が減少していることから、症状に応じた救急医療を提供する体制の確保を図ります。

## II 基本的な概念と指標

小児医療は二次医療圏単位で整備すべきとされていますが、小児が入院する場合、家族にとって子供の入院診療はできるだけ生活圏内で提供されるのが望ましいものです。そこでこの報告書では生駒市の子ども医療費助成のデータを用いて、生駒市の小児の外来診療と入院診療の動向を受診先の医療機関も含めて検討しました。

子ども医療費助成制度は、生駒市民を対象として出生したときから中学卒業（3月末）までを対象に、医療機関を受診した際の一部負担金と高額療養費等を差し引いた金額を所得制限を設けずに助成しています。助成の対象は最初は未就学児のみでしたが、2012年8月から小学生の入院への助成が、2014年4からは中学生の入院への助成が始まり、2016年8月から小学生・中学生の外来受診も助成の対象となりました。このことから子ども医療費助成制度が一定整備された2016年度から2020年度までをこのたびの調査対象としています。小児医療を評価する指標を表1に示しています。

表1 生駒市の小児医療に係る指標

1. 生駒市の小児の外来診療の状況 2016～2020年度に外来を受診した延べ小児患者数 ・ 年齢階層別 ・ 受診先医療機関別
2. 生駒市の小児の入院診療の状況 2016～2020年度に入院した延べ小児患者数 ・ 年齢階層別 ・ 入院先医療機関別
3. 生駒市立病院の小児の外来・入院診療の状況 2016～2020年度に外来受診した延べ小児患者数及び入院した延べ小児患者数 ・ 年齢階層別

### Ⅲ 調査の結果

#### 1. 生駒市の小児の外来診療の状況

図1は、2016～2020年度の生駒市の小児の外来医療費助成の状況を示しています。

年度の途中から小学生と中学生の外来受診への助成が始まった2016年度及び新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で受診控えが想定される2020年度を除く2017～2019年度での外来受診延べ件数の総数は、年間20万件前後で一定推移しています。

年齢階層別で見ると、未就学児は2017年度の年間10万件強から2018年度以降年間10万件を割っており、減少傾向にあるといえます。同様に小学生についても2017年度に8万件弱あったのが、2019年度には約7.6万件に減少してきています。一方で、中学生については、2017年度の約2.6万件から2019年度の約2.8万件へと少しずつ増加してきています。

図1 年間延べ外来受診件数（年齢階層別）

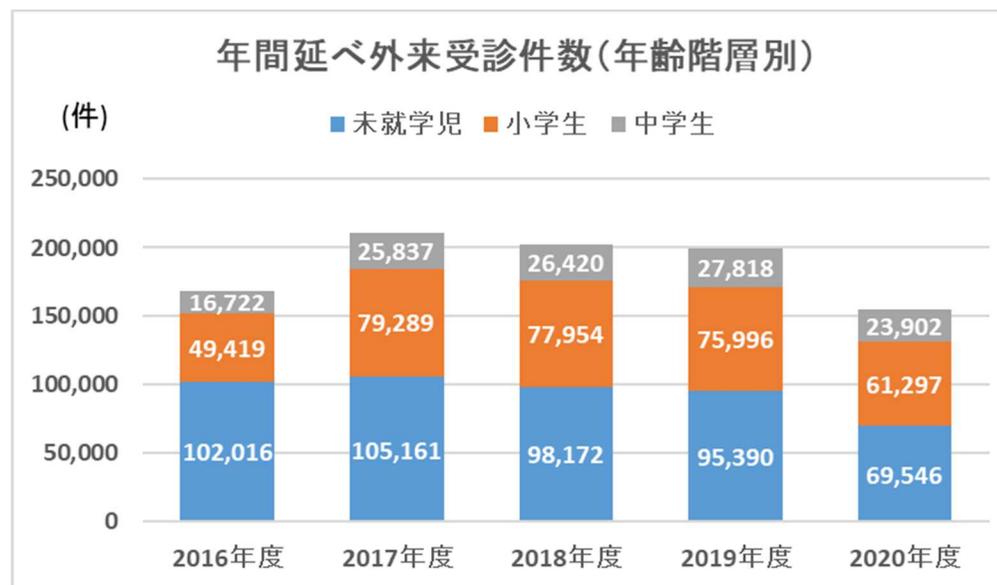
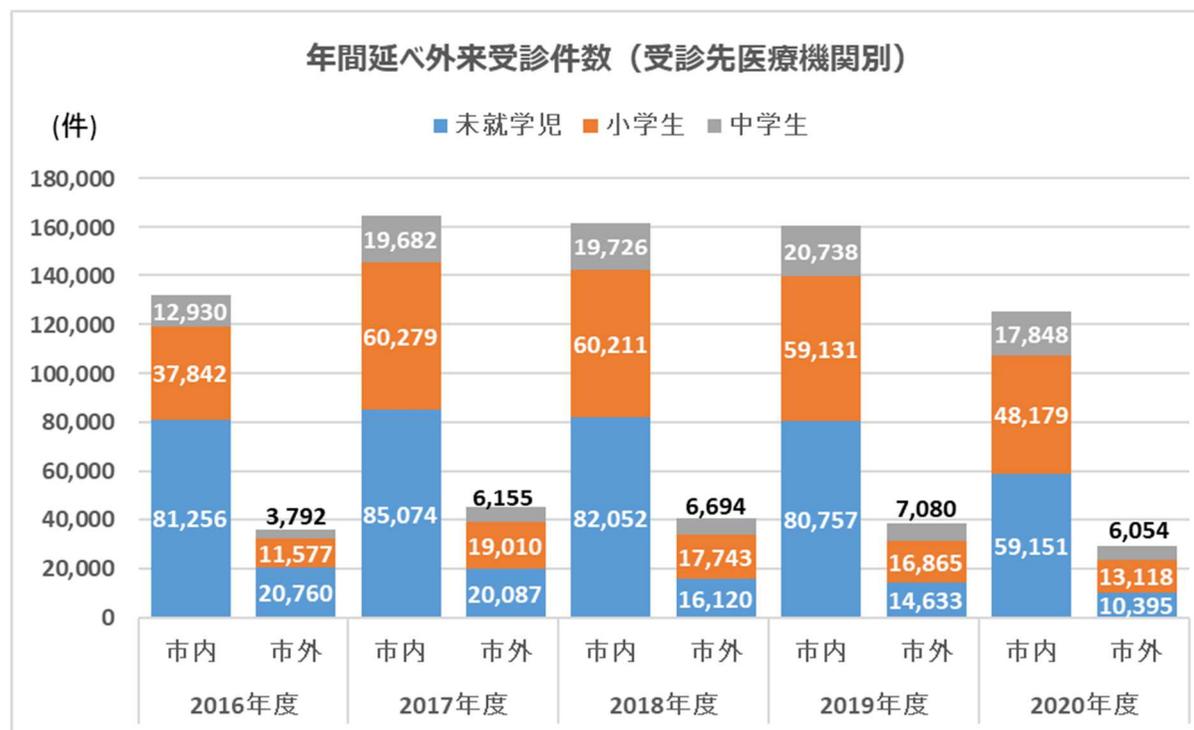


図2は、2016～2020年度の外来受診先を市内と市外に分けて示しています。  
 2017～2019年度における市内医療機関と市外医療機関の受診者数の比は概ね4：1であり、約80％が市内医療機関で受診されています。

図2 外来を受診した小児患者の受診先医療機関



## 2. 生駒市の小児の入院診療の状況

図3は、2016～2020年度の生駒市の小児の入院医療費助成の状況を示しています。

入院医療については、2020年度を除き、全体としては年間延べ約1,100件で一定推移しています。しかし、年齢階層別で細かく見ていくと、未就学児の入院が年々少しずつですが減少傾向にあります。また、小学生や中学生の入院については一部2018年度の中学生の入院件数に変動がありますが、2016～2019年度の間、小学生は200件前後、中学生は100件前後で一定推移しているといえます。

図3 年間延べ入院件数（年齢階層別）

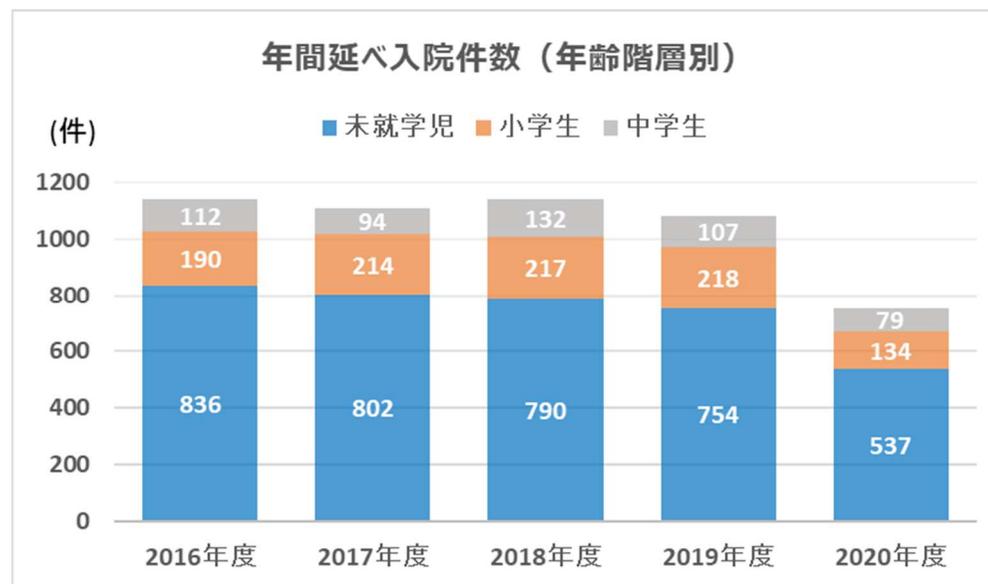


図4に2016～2020年度の小児の入院先医療機関を、市内と市外に分けて示しています。また、図5では、市外をさらに生駒市以外の西和医療圏、西和医療圏以外、大阪、その他に細分化して示しています。

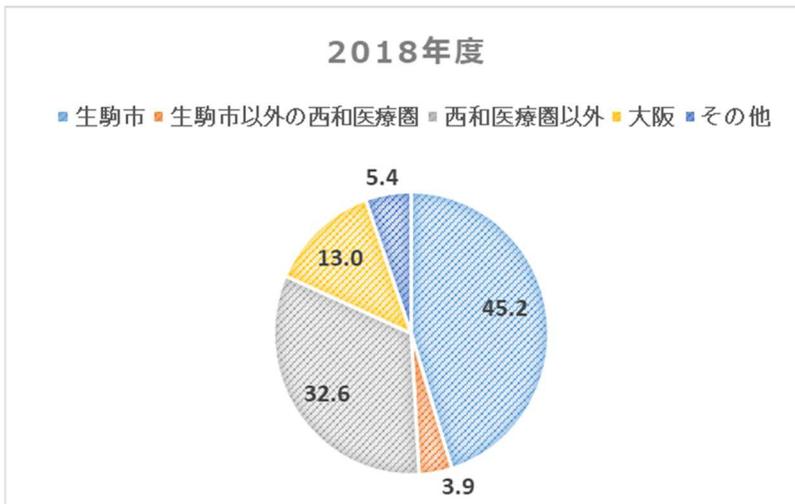
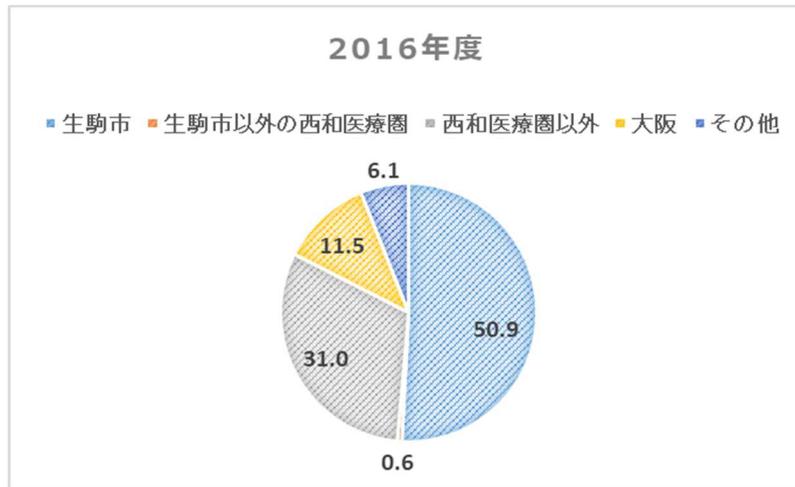
図4 入院した小児患者の入院先医療機関



2016年度は市内医療機関への入院と市外医療機関への入院はほぼ同等となっていました。2017年度以降市内医療機関より市外医療機関への入院が若干多くなっています。

市外医療機関への入院では、県内の西和医療圏以外への入院が全体の約30%と一番多く、次いで大阪府内の医療機関への入院が全体の約10～15%で推移しています。

図5 入院先医療機関の分布（割合）



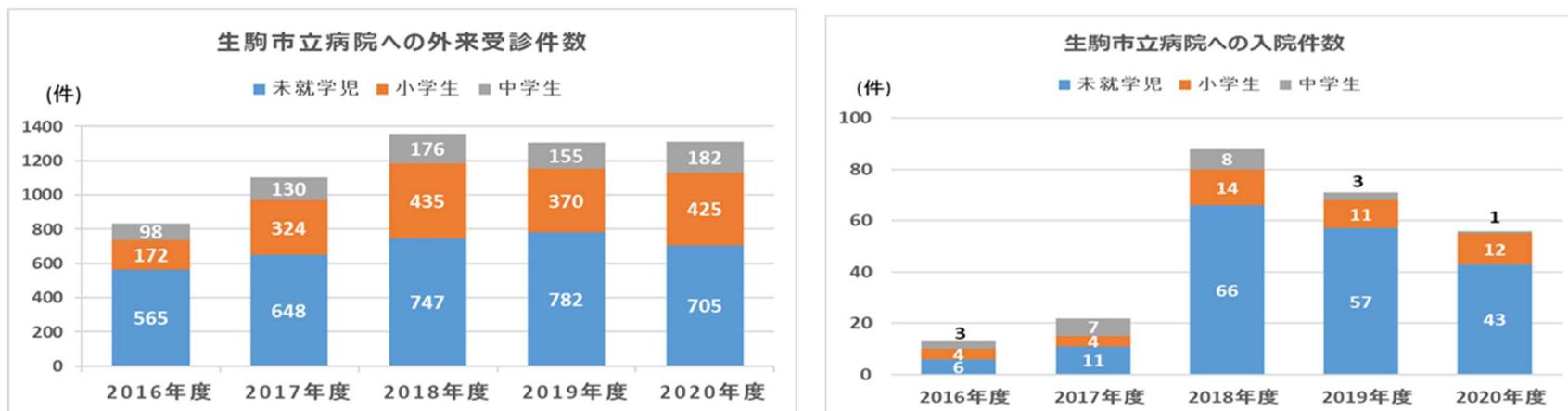


### 3. 生駒市立病院の小児の外来・入院診療の状況

図6に市立病院への2016～2020年度の小児の外来・入院件数を示しています。

市立病院では、小児科の常勤医師の確保など小児医療体制が一定整備されてきたことから、2018年度には小児の外来・入院ともに件数が増えてきており、以降、外来件数は2018年度の水準を維持していますが、入院件数については減少しています。特に未就学児は年間分娩件数が100件を超えてきている産婦人科との連携体制もあり、外来で総件数の約55～60%を、入院で総件数の約75～80%を占めています。

図6 市立病院への外来・入院件数（年齢階層別）



#### IV 総括

ここでは、小児（中学卒業まで）の外来及び入院の受療動向を生駒市の子ども医療費助成のデータを利用して調査しました。

- ① 外来受診延べ件数の総数は、年間20万件前後で一定推移しています（コロナ感染の影響が考えられる2020年度を除く）。しかし年齢階層別で見ると、未就学児及び小学生は減少傾向にあります。一方で、中学生は少しずつ増加してきています。
- ② 市内医療機関と市外医療機関の受診者数の比は概ね4：1であり、約80％が市内医療機関で受診されており、小児の外来診療については一定市内の需要に対応できているといえます。
- ③ 小児の入院医療についても、全体としては年間延べ約1,100件で一定推移しています（コロナ感染の影響が考えられる2020年度を除く）。しかし、年齢階層別で見ると、未就学児の入院も年々少しずつですが減少傾向にあります。また、小学生や中学生の入院については、小学生は200件前後、中学生は100件前後で一定推移しているといえます。
- ④ 近年、市内医療機関より市外医療機関への入院が多くなってきています。また、市外医療機関への入院では、県内の西和医療圏以外への入院が全体の約30％と一番多く、次いで大阪府内の医療機関への入院が全体の約10～15％で推移しており、西和医療圏内の他の医療機関への入院はほとんどありません。これは、やはり西和医療圏において生駒市と大和郡山市を始めとする他の市町村とは生活圏や通勤圏が異なり、生駒市から西和医療圏の他の市町村への交通アクセスや生活圏の面ではむしろ、生駒市は奈良市や大阪とのつながりが深いというものの現れではないかと思われます。また、前回の調査結果同様、第1章の救急医療でも分析しているように、小児の救急の約半数が市外に搬送されていることから、現状では市内の小児二次救急医療体制では、市内の小児二次救急ニーズに十分対応しきれていない状況が見て取れます。奈良県の考えでは「小児救急入院については、県内を2ブロック（北和、中南和）に分け医療連携区域を設定し、協力病院が輪番制を組んで受入体制を確保します。」となっていますが、現在、本市が属する北和地区小児科病院輪番体制の参加病院6病院のうち市内の病院は1民間病院のみで市外の病院、特に奈良県総合医療センターなどの奈良医療圏の医療機関に依存しているといえます。
- ⑤ 市立病院では、小児科の常勤医師の確保など小児医療体制が整備されてきており、2018年度には小児の外来・入院ともに件数が増えてきており、以降、外来件数は2018年度の水準を維持していますが、入院件数については減少しています。今後小児科入院医療及び救急医療体制を充実していくことで、市内の小児医療の受療率の向上につながります。