

子ども
の
救急

大切な命を守るために

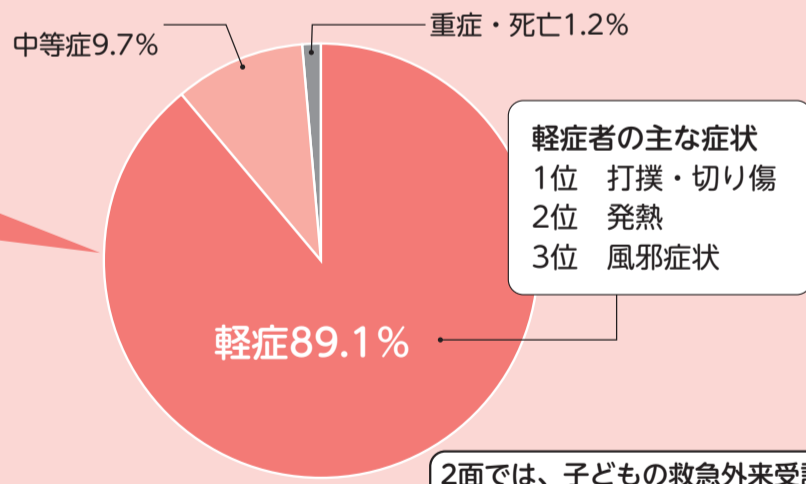


救急要請の増加により、子どもの救急体制が逼迫しています

近年、救急車の出動件数や救急搬送人数が増加しています。4月から、国による医師の働き方改革の新制度が導入され、救急受け入れ体制の確保が難しい状況です。特に小児科医が不足しているため、子どもの救急対応が必要な場合は、市内だけでなく市外・県外の病院に搬送することもあります。日頃から一人一人ができることを心掛け、救急受け入れ体制の確保にご協力をお願いします。
 問 健康づくり支援課☎04-7185-1126

子どもの救急の現状 (令和5年1月～12月)

救急要請のうち入院の必要がない**軽症者**が子ども(15歳未満)では**9割**を占めています



打撲・切り傷、発熱、風邪症状など、緊急性の低い救急要請が軽症者の大半を占めています。このような場合でも、小児科医がいる市外・県外の病院へ搬送することがあります。

子どもの救急件数の増加により重症者の対応が遅れ、小児救急医療体制の逼迫が懸念されます。

2面では、子どもの救急外来受診の目安などを紹介しています>>>

現場の医師の声 ～救急科専門医として～



我が国の小児医療は、ここ数年その体制を中心に社会問題化してきています。初期患者の地域基幹病院集中による勤務医の過剰労働や、今後予想され得る医師の働き方改革に伴う医師の労働時間の削減などに代表される医療者側からの問題、少子化や核家族化など社会の構造変化に伴う完結的な医療への要望の強さなどに代表される受療者側からの問題の2点が挙げられます。

子どもの救急の現状を見ると、9割が入院や手術

の必要がない軽症者であることが分かっていて、慌てずに翌日の受診でもよいことが多いといわれています。夜間や休日などに発熱などで救急車を要請したところ、搬送先の病院で小児科専門医でなく内科医が診察したことに不満を口にされる方がいらっしゃることをよく耳にしますが、小児科専門医が常に待機している病院は限られており、初期患者に関しては、内科医を含む救急担当の医師で十分に対応可能です。入院やさらなる処置が必要な症例に関しては、医師同士の連携により転送を検討します。

少ない医療資源を有効に活用し、必要な小児救急医療体制を確保するために、家庭内で何ができるかを考えていただきたいと思います。

名戸ヶ谷あびこ病院
 副理事長・医師 高橋一昭