

## 子どもにとってより良い医療・助成制度の実現に向けて

## (1) 社会保障審議会医療保険部会における議論の概要

- 地方単独時事業によるこどもの医療費助成制度は、これまで**対象年齢の拡充等**が進んでいる。
- 18歳年度末までのこどもの医療費助成に係る減額調整措置が令和6年度に廃止され、**対象年齢の拡充等の傾向がより一層強まる**ことが想定される。
- 今後、医療費助成の内容・範囲がより一層拡充等されることで、以下のような課題が生じてくると考えられるため、保険者・自治体、被保険者、医療機関等の関係者に効果的に働きかけていく取組を実施することで、**子どもにとってより良い医療の実現**を目指すとともに、**限られた医療資源の適切な配分**を図る。

## 課題

- 窓口での自己負担無償化等の拡充による、被保険者(保護者を含む。)の受診行動の変容
- 抗菌薬の処方など、医療機関での診療内容への影響
- 小児医療提供体制への影響
- 医療保険財政への影響

## 部会での委員意見要約

- 住民がこどもの健康や医療、社会保障制度への理解を深めるなど、**ヘルスリテラシーの向上**に向けた取組
- 「**上手な医療のかかり方**」について住民への周知
- 無料ではなく、**受診抑制を引き起こさない程度の自己負担**

# 子どもにとってより良い医療・助成制度の実現に向けて

## (1) 社会保障審議会医療保険部会における議論の概要

### 部会での委員意見抜粋

- (全国市長会) こども医療費助成はこどもを産み育てやすい社会づくりための政策。制度の仕組みを一部負担や償還払いとする意見もあるが、国を挙げて推進しているこども政策強化との矛盾は避けるべき。
- (日本労働組合総連合会) こどもにとってより良い医療には、持続可能な医療保険制度が不可欠。抗菌剤の適正使用だけでなく、上手な医療のかかり方についても併せて周知をしてほしい。
- (全国後期高齢者医療広域連合協議会) 全く無料だと診察、治療、投薬において経済的負担ゼロで公に任せきりになり、保護者がこどもの体調を気にしなくなる。保護者がこどもの体調に注意を向けて医師と協力する体制があってこそより良い医療で、その啓発が必要。
- (上智大学経済学部) 助成の影響は家庭の経済状況によって異なる。例えば、家庭の経済状況や地域によって違った助成の在り方についての議論が必要。
- (全国健康保険協会) 限られた医療資源の適正配分は医療保険の持続可能性の確保のためにも大変重要。協会けんぽとしても、学齢期を対象とした健康教育(ヘルスリテラシーの向上)への取組を強化していきたい。既に一部の支部では教育委員会と連携した取組を実施しているが、この4月から本部にプロジェクトチームを立ち上げて全国で推進できるよう進めている。
- (日本商工会議所) 質の高い医療を持続させるためには、医療は無料ではなく、どこかに無理を強いていることを国民全体が知る必要がある。保護者、こどもを含めて、医療保険制度について理解を高めてもらう活動を展開してほしい。
- (日本医師会) 医療費助成の目的は、自己負担の問題で受診抑制することによっての健康被害を防ぐということなので、そこは適切な運用が必要。それとともに、「#8000」の周知、こどもの健康に関する市町村単位での勉強会等、上手な医療のかかり方についても各自治体も含めて取組を進めてほしい。

本市医療費助成制度の現状のほか、社会保障審議会医療保険部会での議論の内容等を踏まえ、現状と課題を以下の4つの項目に分け、整理しました。

① 受診行動の変容

② 助成対象年齢

③ 限られた医療資源

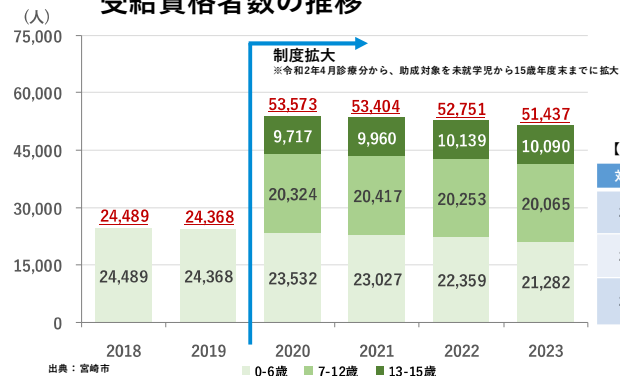
④ 上手な医療のかかり方  
ヘルスリテラシーの向上

### ① 受診行動の変容

#### 【現状と課題】

- 本市の子ども医療費助成制度(以下「助成制度」という。)は、12年1月から未就学児の医療費の自己負担を無料化、20年4月から助成対象を15歳年度末まで拡大しました(一部自己負担あり)。
- 助成制度の**受給資格者**(以下「資格者」という。)は、20年度の53,573人をピークに**減少傾向**にあり、40年には約40千人、65年には約35千人を下回ることが見込まれています。
- 資格者は減少傾向(20年比△4,136人)にある一方で、助成制度の助成件数、助成額ともに増加傾向にあります。
- 助成件数は、入院に大きな変化は見られませんが、外来(23年564千件(20年比+159千件))、調剤(23年367千件(20年比+114千件))は増加しています。
- 宮崎市国民健康保険の給付データから助成制度拡大の前後の受診行動の変化をみると、受給者当たりの受診日数に大きな変化はありませんが、受診者数は外来(19年比・7-12歳+276人、13-15歳+171人)、調剤(19年比・7-12歳+228人、13-15歳+228人)ともに増加していることが分かります。
- 助成制度拡大により受診しやすい環境が整えられ、これまで医療機関等を受診していなかった方が気軽に受診できるようになり、助成件数、助成額が増加したと推察されます。

#### 受給資格者数の推移

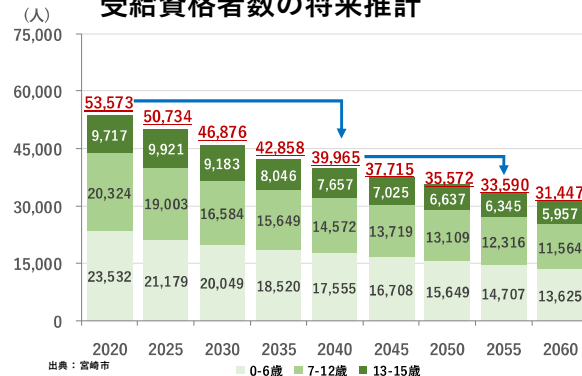


#### 資料集P12

【2020年比】

対象年齢	0-6歳	7-12歳	13-15歳
2021年	△505人 △2.1%	93人 0.5%	243人 2.5%
2022年	△1,173人 △5.0%	△71人 △1.3%	422人 4.3%
2023年	△2,250人 △9.6%	△259人 △1.3%	373人 3.9%

#### 受給資格者数の将来推計



#### 資料集P13

【2020年比】

対象年齢	0-6歳	7-12歳	13-15歳
2030年	△3,483人 △14.8%	△3,740人 △18.4%	△534人 △5.5%
2040年	△5,977人 △25.4%	△5,752人 △28.3%	△2,060人 △21.2%
2050年	△7,883人 △33.5%	△7,215人 △35.5%	△3,080人 △31.7%
2060年	△9,907人 △42.1%	△8,760人 △43.1%	△3,760人 △38.7%

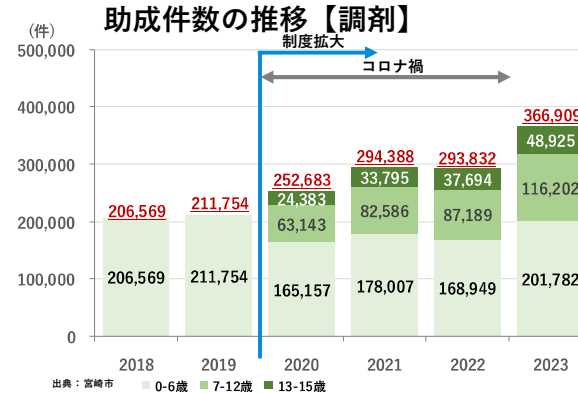
# 子どもにとってより良い医療・助成制度の実現に向けて

## (2)宮崎市子ども医療費助成制度の現状と課題

### ① 受診行動の変容

#### 【現状と課題】

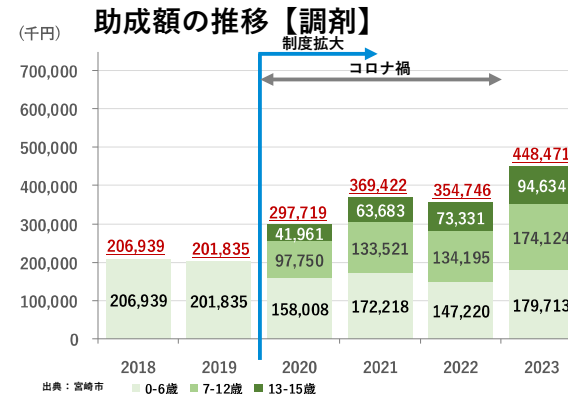
- 本市の子ども医療費助成制度(以下「助成制度」という。)は、12年1月から未就学児の医療費の自己負担を無料化、20年4月から助成対象を15歳年度末まで拡大しました(一部自己負担あり)。
- 助成制度の受給資格者(以下「資格者」という。)は、20年度の53,573人をピークに減少傾向にあり、40年には約40千人、65年には約35千人を下回ることが見込まれています。
- 資格者は減少傾向(20年比△4,136人)にある一方、助成制度の助成件数、助成額ともに増加傾向にあります。
- 助成件数は、入院に大きな変化は見られませんが、**外来**(23年564千件(20年比+159千件))、**調剤**(23年367千件(20年比+114千件))は増加しています。
- 宮崎市国民健康保険の給付データから助成制度拡大の前後の受診行動の変化をみると、受給者当たりの受診日数に大きな変化はありませんが、受診者数は外来(19年比・7-12歳+276人、13-15歳+171人)、調剤(19年比・7-12歳+228人、13-15歳+228人)ともに増加していることが分かります。
- 助成制度拡大により受診しやすい環境が整えられ、これまで医療機関等を受診していなかった方が気軽に受診できるようになり、助成件数、助成額が増加したと推察されます。



資料集P18

【2020年比】

対象年齢	0-6歳	7-12歳	13-15歳
2021年	12,850件 7.8%	19,443件 30.8%	9,412件 38.6%
2022年	3,972件 2.3%	24,046件 38.1%	13,311件 54.6%
2023年	36,625件 22.2%	53,059件 84.0%	24,542件 100.7%



資料集P22

【2020年比】

対象年齢	0-6歳	7-12歳	13-15歳
2021年	14,210千円 9.0%	35,771千円 36.6%	21,722千円 51.8%
2022年	△10,788千円 △6.8%	36,445千円 37.3%	31,370千円 74.8%
2023年	21,705千円 13.7%	76,374千円 78.1%	52,673千円 125.5%

# 子どもにとってより良い医療・助成制度の実現に向けて

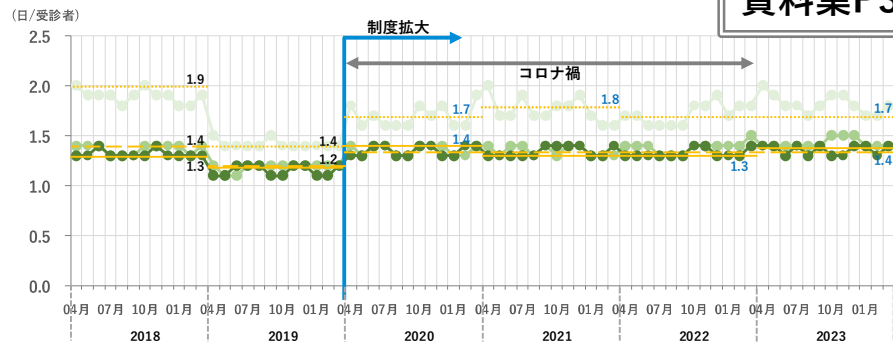
## (2)宮崎市子ども医療費助成制度の現状と課題

### ① 受診行動の変容

#### 【現状と課題】

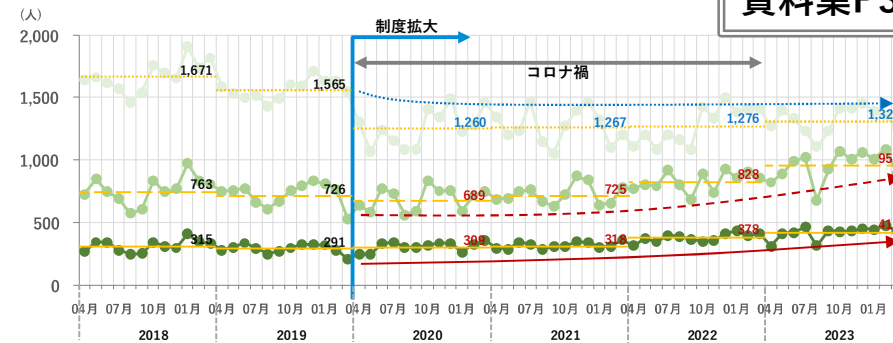
- 本市の子ども医療費助成制度(以下「助成制度」という。)は、12年1月から未就学児の医療費の自己負担を無料化、20年4月から助成対象を15歳年度末まで拡大しました(一部自己負担あり)。
- 助成制度の受給資格者(以下「資格者」という。)は、20年度の53,573人をピークに減少傾向にあり、40年には約40千人、65年には約35千人を下回ることが見込まれています。
- 資格者は減少傾向(20年比△4,136人(△7.7%))にある一方で、助成制度の助成件数、助成額ともに増加傾向にあります。
- 助成件数は、入院に大きな変化は見られませんが、23年の外来は564千件(20年比+159千件(+39.0%))、調剤は367千件(20年比+114千件(+45.2%))となっています。
- 宮崎市国民健康保険の給付データから助成制度拡大の前後の受診行動の変化をみると、受給者当たりの**受診日数に大きな変化はありませんが、受診者数は外来(19年比・7-12歳+276人、13-15歳+171人)、調剤(19年比・7-12歳+228人、13-15歳+228人)ともに増加傾向**にあります。
- 助成制度拡大により受診しやすい環境が整えられ、これまで医療機関等を受診していなかった方が気軽に受診できるようになり、助成件数、助成額が増加したと推察されます。

#### 受診日数/受診者(宮崎市国保分)【調剤】



資料集P30

#### 利用人数(宮崎市国保分)【調剤】



資料集P33

## (2)宮崎市子ども医療費助成制度の現状と課題

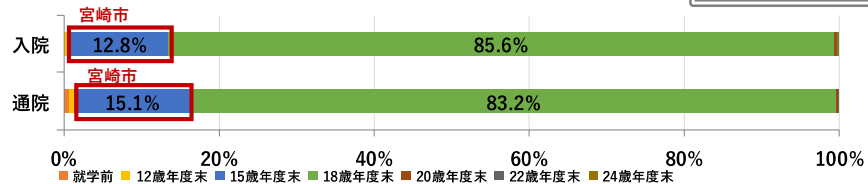
### ② 助成対象年齢

#### 【現状と課題】

- こども家庭庁が実施した市区町村における医療費援助の実施状況(令和6年4月1日時点)によると、子どもの医療費助成制度は、入院では**全国の約9割**、**指定都市の約4割**、**中核市の約8割**が18歳年度末までを対象としています。
- 助成対象年齢を18歳年度末までに拡大する動きは、年々拡がりを見せています。
- 宮崎市国民健康保険の給付データから16-18歳の医療の利用状況をみると以下のとおりとなっています。
  - ・利用人数は入院・外来・調剤ともに年代が低いほど多い傾向にあります。
  - ・制度拡大前(19年以前)の自己負担した額の平均は年代で大きな差は見られません。
  - ・2018-23年の16-18歳のレセプト当たりの自己負担した額の平均は入院約46,000円、通院約1,900円、調剤約1,200円となっています。
- 15歳年度末後、医療費助成の対象外となることにより、子育て世帯の経済的負担増、受診控えによる疾病の重症化が懸念されます。

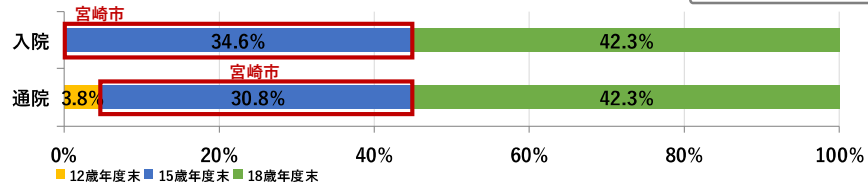
#### 助成対象年齢(1,741市区町村)

資料集P5



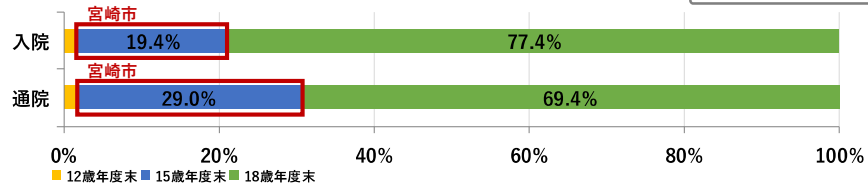
#### 助成対象年齢(20指定都市)

資料集P7



#### 助成対象年齢(62中核市)

資料集P8





# 子どもにとってより良い医療・助成制度の実現に向けて

## (2)宮崎市子ども医療費助成制度の現状と課題

### ② 助成対象年齢

#### 【現状と課題】

- こども家庭庁が実施した市区町村における医療費援助の実施状況(令和5年4月1日時点)によると、子どもの医療費助成制度は、入院では全国の約9割、指定都市の約4割、中核市の約8割が18歳年度末までを対象としています。
- 助成対象年齢を18歳年度末までに拡大する動きは、年々拡がりを見せています。
- 宮崎市国民健康保険の給付データから16-18歳の医療の利用状況をみると以下のとおりとなっています。
  - ・ **利用人数**は入院・外来・調剤ともに年代が低いほど多い傾向にあります。
  - ・ 制度拡大前(19年以前)の**自己負担した額の平均は年代で大きな差は見られません。**
  - ・ 2018-23年の16-18歳のレセプト当たりの自己負担した額の平均は**入院約46,000円、通院約1,900円、調剤約1,200円**となっています。
- 15歳年度末後、医療費助成の対象外となることにより、**子育て世帯の経済的負担増、受診控えによる疾病の重症化が懸念**されます。

月平均利用人数(宮崎市国保分)

資料集P34

対象年齢		2018	2019	2020	2021	2022	2023	23年(19年比)
0-6歳	入院	33	30	25	26	26	22	△26.7%
	外来	2,295	2,136	1,812	1,809	1,779	1,788	△16.3%
	調剤	1,671	1,565	1,260	1,267	1,276	1,322	△15.5%
7-12歳	入院	10	15	8	7	5	6	△60.0%
	外来	1,359	1,305	1,306	1,397	1,508	1,581	21.1%
	調剤	763	726	689	725	828	954	31.4%
13-15歳	入院	8	8	8	7	7	6	△25.0%
	外来	566	528	543	570	644	699	32.4%
	調剤	315	291	309	318	378	419	44.0%
16-18歳	入院	7	6	4	4	7	5	△6.7%
	外来	414	373	330	307	367	398	6.7%
	調剤	218	188	168	158	205	233	23.9%

【レセプト当たりの自己負担した額(宮崎市国保分)※の平均(括弧内は最大値)】  
※子ども医療費助成の200円を除く

資料集P37

対象年齢	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
0-6歳	入院						
	外来						
	調剤						
7-12歳	入院	45,713(281,277)	35,343(164,664)				
	外来	1,707 (40,872)	1,702 (35,097)				
	調剤	1,039 (57,600)	1,022 (15,453)				
13-15歳	入院	47,584(161,274)	32,554(183,009)				
	外来	1,725 (28,454)	1,755 (43,143)				
	調剤	961 (10,338)	1,030 (11,652)				
16-18歳	入院	52,011(405,048)	32,634(180,420)	43,538(323,586)	58,183 (75,661)	46,681 (267,363)	44,931(127,794)
	外来	1,822 (35,400)	1,771 (57,600)	1,871 (29,766)	1,935 (61,923)	1,943 (77,277)	2,268(111,525)
	調剤	1,120 (17,586)	1,122 (35,400)	1,237 (35,400)	1,241 (15,525)	1,134 (200,904)	1,356(138,456)

赤マーカー部分は宮崎市の子ども医療費助成制度の対象です。自己負担した額は以下の表のとおりです。

対象年齢	入院	外来(通院)	調剤
就学前(0-6歳年度末)	無料	無料	無料
小中学生(7-15歳年度末)	無料	1医療機関あたり月額200円	無料



# 子どもにとってより良い医療・助成制度の実現に向けて

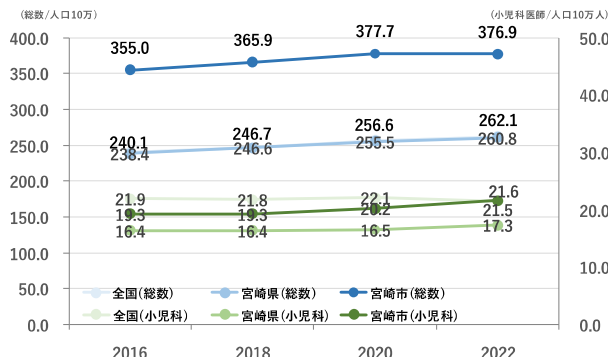
## (2)宮崎市子ども医療費助成制度の現状と課題

### ③ 限られた医療資源

#### 【現状と課題】

- 人口10万対医療施設従事医師数は、**医師全体では宮崎市が多く、小児科では宮崎市が少ない**状況です。
- 人口10万対薬局・医療施設従事薬剤師数は、**宮崎市が多い**状況です。
- 23年の助成状況は件数が934,392件(20年比+41.3%)、助成額が1,792,316千円(20年比+54.5%)と増加傾向にあります。医療需要の増加は全国と比較して少ない小児科医のさらなる負担増につながる事が懸念されます。
- また、人口減少・少子高齢化によって社会経済情勢が大きく変化する中、今後、社会保障費の増加や税収の減少が懸念されるなど、本市の財政状況は厳しい局面に入ることが懸念されます。
- 宮崎市夜間急病センターの利用件数は、コロナ禍前の19年平均666件(19年平均)からコロナ禍の297件(20年平均)と大きく減少しましたが、以降増加傾向にあります(444件(23年平均))。
- 宮崎市夜間急病センターで働く医師は開業医や大学の医師等が毎日交代制で勤務し、翌日は自院や大学等で診療を行うほか、当直医22名のうち7名が60歳を超えている(令和5年12月時点)など、過酷な勤務、若手医師の不足などにより勤務する医師の負担が増えており、このままの状況が続くと近い将来、センターの運営ができなくなる恐れがあります。

#### 人口10万対医療施設従事医師数の年次推移



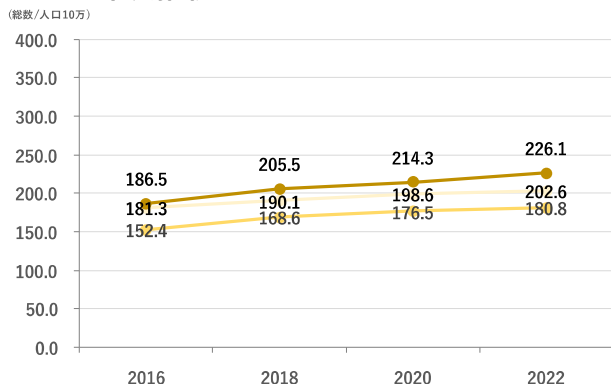
出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

資料集P38

【2016年比】

	全国(総数)	宮崎市(総数)	全国(小児科)	宮崎市(小児科)
2018年	6.6 2.7%	10.9 3.1%	△0.1 △0.5%	0.0 0.0%
2020年	16.5 6.9%	22.7 6.4%	0.2 0.9%	0.9 4.7%
2022年	22.0 9.2%	21.9 6.2%	△0.4 △1.8%	2.3 11.9%

#### 人口10万対薬局・医療施設従事薬剤師数の年次推移



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

資料集P39

【2016年比】

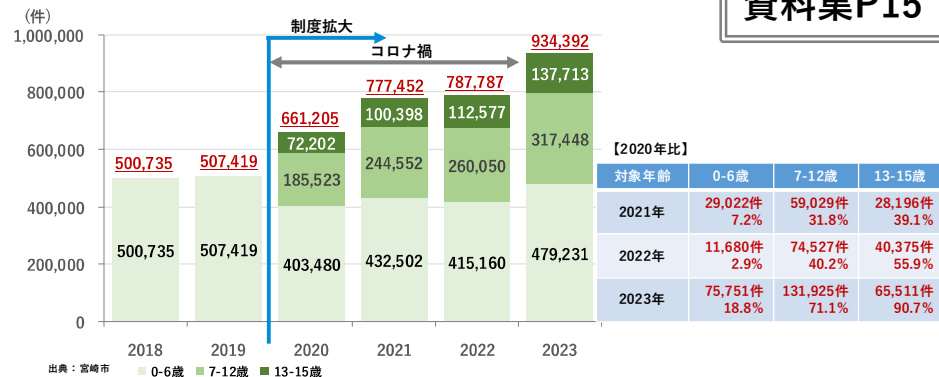
	全国	宮崎県	宮崎市
2018年	8.8 4.9%	16.2 10.6%	19.0 10.2%
2020年	17.3 9.5%	24.1 15.8%	27.8 14.9%
2022年	21.3 11.7%	28.4 18.6%	39.6 21.2%

### ③ 限られた医療資源

#### 【現状と課題】

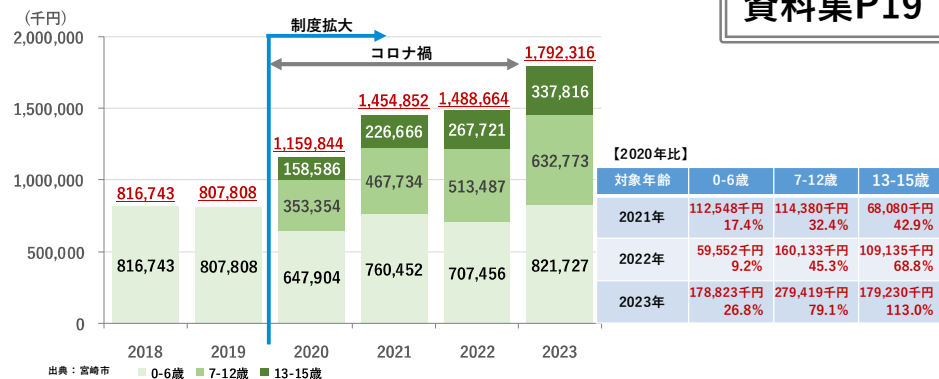
- 人口10万対医療施設従事医師数は、医師全体では宮崎市が多く、小児科では宮崎市が少ない状況です。
- 人口10万対薬局・医療施設従事薬剤師数は、宮崎市が多い状況です。
- 23年の助成状況は件数が934,392件(20年比+41.3%)、助成額が1,792,316千円(20年比+54.5%)と**増加傾向**にあります。医療需要の増加は全国と比較して少ない**小児科医のさらなる負担増につながる**ことが懸念されます。
- また、人口減少・少子高齢化によって**社会経済情勢が大きく変化**する中、今後、**社会保障費の増加や税収の減少**が懸念されるなど、本市の**財政状況は厳しい局面**に入ることが懸念されます。
- 宮崎市夜間急病センターの利用件数は、コロナ禍前の19年平均666件(19年平均)からコロナ禍の297件(20年平均)と大きく減少しましたが、以降**増加傾向**にあります(444件(23年平均))。
- 宮崎市夜間急病センターで働く医師は開業医や大学の医師等が毎日交代制で勤務し、翌日は自院や大学等で診療を行うほか、当直医22名のうち7名が60歳を超えている(令和5年12月時点)など、**過酷な勤務、若手医師の不足**などにより勤務する医師の負担が増えており、このままの状況が続くと近い将来、センターの運営ができなくなる恐れがあります。

### 宮崎市子ども医療費助成制度の助成件数



資料集P15

### 宮崎市子ども医療費助成制度の助成額



資料集P19

【2020年比】

対象年齢	0-6歳	7-12歳	13-15歳
2021年	29,022件 7.2%	59,029件 31.8%	28,196件 39.1%
2022年	11,680件 2.9%	74,527件 40.2%	40,375件 55.9%
2023年	75,751件 18.8%	131,925件 71.1%	65,511件 90.7%

【2020年比】

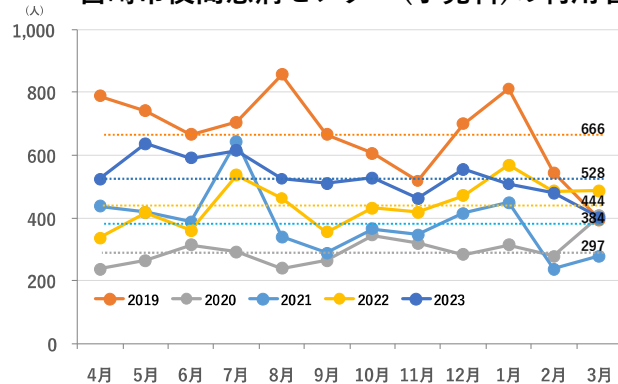
対象年齢	0-6歳	7-12歳	13-15歳
2021年	112,548千円 17.4%	114,380千円 32.4%	68,080千円 42.9%
2022年	59,552千円 9.2%	160,133千円 45.3%	109,135千円 68.8%
2023年	178,823千円 26.8%	279,419千円 79.1%	179,230千円 113.0%

### ③ 限られた医療資源

#### 【現状と課題】

- 人口10万対医療施設従事医師数は、医師全体では宮崎市が多く、小児科では宮崎市が少ない状況です。
- 人口10万対薬局・医療施設従事薬剤師数は、宮崎市が多い状況です。
- 23年の助成状況は件数が934,392件(20年比+41.3%)、助成額が1,792,316千円(20年比+54.5%)と増加傾向にあります。医療需要の増加は全国と比較して少ない小児科医のさらなる負担増につながる懸念が懸念されます。
- また、人口減少・少子高齢化によって社会経済情勢が大きく変化中、今後、社会保障費の増加や税収の減少が懸念されるなど、本市の財政状況は厳しい局面に入ることが懸念されます。
- 宮崎市夜間急病センターの利用件数は、コロナ禍前の19年平均666件(19年平均)からコロナ禍の297件(20年平均)と大きく減少しましたが、**20年以降は増加傾向**にあります(528件(23年平均))。
- 宮崎市夜間急病センターで働く医師は開業医や大学の医師等が**毎日交代制で勤務**し、翌日は自院や大学等で診療を行うほか、**当直医22名のうち7名が60歳を超えている(令和5年12月時点)**など、過酷な勤務、若手医師の不足などにより**勤務する医師の負担が増**えており、このままの状況が続くと近い将来、センターの運営ができなくなる恐れがあります。

宮崎市夜間急病センター(小児科)の利用者



出典：宮崎市保健医療課調べ

### 資料集P42

【括弧内は2019年差】

	年間実績	平均
2019年	7,996人	666人
2020年	3,562人 (△4,434人)	297人 (△370人)
2021年	4,606人 (△3,390人)	384人 (△222人)
2022年	5,327人 (△2,669人)	444人 (138人)
2023年	6,335人 (△1,661人)	528人 (△138人)

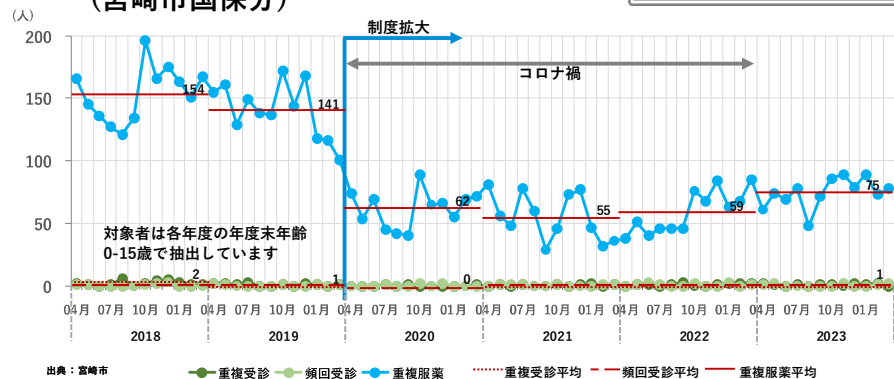
### ④ 上手な医療のかかり方・ヘルシテシーの向上

#### 【現状と課題】

- 重複受診、頻回受診の該当者は月1名程度で推移しています。
- 重複服薬の該当者は減少傾向にありましたが、**21年を底に増加傾向**に転じています。
- 本県の抗菌薬使用状況(DID)は、17年以降、減少傾向にありますが、減少率は全国よりも緩やかなものとなっており、19年から全国で2番目に高い地域となっています。
- 宮崎県子ども救急医療電話相談(#8000)の利用件数は、19年から20年にかけて減少(△2,045件(22.2%))しましたが、22年から23年にかけて増加(+2,129件(30.3%))しました。なお、医療機関受診を勧められた割合は30%台で変化がありません。
- 適正受診の啓発について、市のホームページや広報誌(市広報みやざき)の活用、幼児教育・保育施設、市内小中学校を通じたチラシの配布、市内の小児医療機関、保育所、幼稚園、子育て支援センター等の窓口等に「宮崎市こども救急早分かりガイド」(宮崎市・宮崎市郡医師会・宮崎市郡小児科医会作成)を設置しています。
- しかしながら、上手な医療のかかり方や抗菌薬の適正使用などに関して、市民の認知度や意識に関する調査を行っていないため、その現状は把握できていません。

重複受診・頻回受診・重複服薬の推移  
(宮崎市国保分)

資料集P35・36



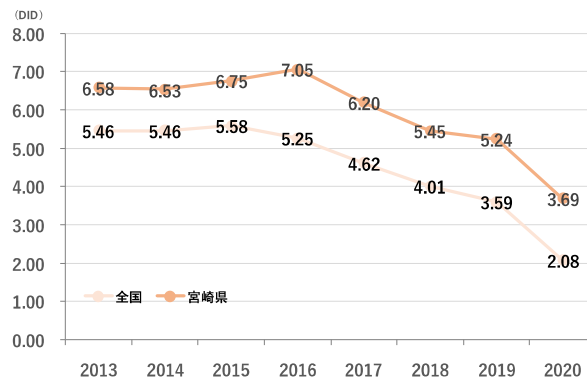
## (2)宮崎市子ども医療費助成制度の現状と課題

### ④ 上手な医療のかかり方・ヘルシテシーの向上

#### 【現状と課題】

- 重複受診、頻回受診の該当者は月1名程度で推移しています。
- 重複服薬の該当者は減少傾向にありましたが、21年を底に増加傾向に転じています。
- 本県の抗菌薬使用状況(DID)は、17年以降、減少傾向にありますが、**減少率は全国よりも緩やかなものとなっております、19年から全国で2番目に高い地域となっております。**
- 宮崎県子ども救急医療電話相談(#8000)の利用件数は、19年から20年にかけて減少(△2,045件(22.2%))しましたが、22年から23年にかけて増加(+2,129件(30.3%))しました。なお、医療機関受診を勧められた割合は30%台で変化がありません。
- 適正受診の啓発について、市のホームページや広報誌(市広報みやざき)の活用、幼児教育・保育施設、市内小中学校を通じたチラシの配布、市内の小児医療機関、保育所、幼稚園、子育て支援センター等の窓口等に「宮崎市こども救急早分かりガイド」(宮崎市・宮崎市郡医師会・宮崎市郡小児科医会作成)を設置しています。
- しかしながら、上手な医療のかかり方や抗菌薬の適正使用などに関して、市民の認知度や意識に関する調査を行っていないため、その現状は把握できていません。

#### 抗菌薬使用状況 (DID)



出典：国立国際医療研究センター「薬剤耐性 (AMR) ワンヘルスプラットフォーム」

#### 資料集P41

【2013年比】

	全国	宮崎県	DID 全国順位
2014年	0.00 0.0%	△0.05 △0.8%	ワースト10
2015年	0.12 2.2%	0.17 2.6%	ワースト8
2016年	△0.21 △3.8%	0.47 7.1%	ワースト5
2017年	△0.84 △15.4%	△0.38 △5.8%	ワースト5
2018年	△1.45 △26.6%	△1.13 △17.2%	ワースト3
2019年	△1.87 △34.2%	△1.34 △20.4%	ワースト2
2020年	△3.38 △61.9%	△2.89 △43.9%	ワースト2

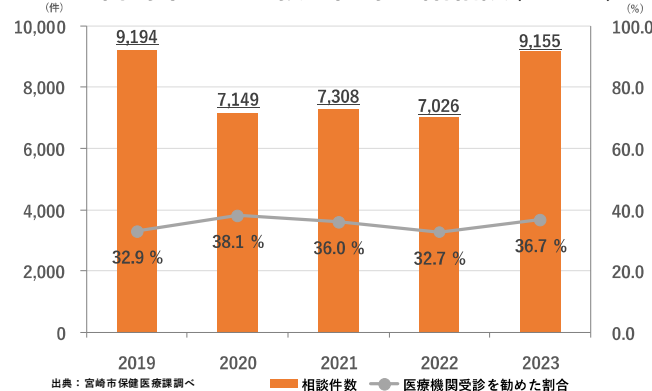
## (2)宮崎市子ども医療費助成制度の現状と課題

### ④ 上手な医療のかかり方・ヘルシテシーの向上

#### 【現状と課題】

- 重複受診、頻回受診の該当者は月1名程度で推移しています。
- 重複服薬の該当者は減少傾向にありましたが、21年を底に増加傾向に転じています。
- 本県の抗菌薬使用状況(DID)は、17年以降、減少傾向にありますが、減少率は全国よりも緩やかなものとなっており、19年から全国で2番目に高い地域となっています。
- 宮崎県子ども救急医療電話相談(#8000)の利用件数は、19年から20年にかけて減少(△2,045件(22.2%))しましたが、**22年から23年にかけて増加(+2,129件(30.3%))**しました。なお、医療機関受診を勧められた割合は30%台で変化がありません。
- 適正受診の啓発について、市のホームページや広報誌(市広報みやざき)の活用、幼児教育・保育施設、市内小中学校を通じたチラシの配布、市内の小児医療機関、保育所、幼稚園、子育て支援センター等の窓口等に「宮崎市こども救急早分かりガイド」(宮崎市・宮崎市郡医師会・宮崎市郡小児科医会作成)を設置しています。
- しかしながら、上手な医療のかかり方や抗菌薬の適正使用などに関して、市民の認知度や意識に関する調査を行っていないため、その現状は把握できていません。

宮崎県子ども救急医療電話相談(#8000)



#### 資料集P43

【括弧内は2019年差】

年	年間実績	医療機関受診を勧めた割合
2019年	9,194件	32.9%
2020年	7,149件 (△2,045件)	38.1% (5.2%↑)
2021年	7,308件 (△1,886件)	36.7% (3.1%↑)
2022年	7,026件 (△2,168件)	32.7% (△0.2%↓)
2023年	9,155件 (△39人)	36.7% (3.8%↑)



