

【休日夜間応急診療所の診療体制】

休 日	日・祝・年末年始 10:00～19:00 内科・小児科	医 師 内科医 1 名、小児科医 1 名 薬剤師 2 名 看護師 3 名 事 務 3 名
土 曜	15:00～19:00 内科・小児科	
夜 間	22:00～6:00 内科・小児科	医 師 2 名（常時） 水・休日：内科医 1 名、小児科医 1 名（22：00～6：00） 月・火・木・金・土：内科医 2 名（22：00～6：00）、小児科医 1 名（22：00～0：00） *他の時間は小児科も診察可能な内科医で対応 薬剤師 1 名 看護師 2 名 夜間（21：30～6：00） 1 名 準夜間（21：30～0：30） 1 名 事 務 2 名

【休日夜間応急診療所の年間患者数（令和 5・6 年度比較）】

科目	年度	休日	夜間	土曜	総計
小児科	R5	3,092 人	2,478 人	709 人	6,279 人
	R6	2,367 人	2,072 人	382 人	4,821 人
内科	R5	4,592 人	3,385 人	926 人	8,903 人
	R6	4,295 人	3,236 人	631 人	8,162 人
合計	R5	7,684 人	5,863 人	1,635 人	15,182 人
	R6	6,662 人	5,308 人	1,013 人	12,983 人
1 日平均 （R6 年度）		92.5 人	14.5 人	20.3 人	
日数		72 日	365 日	50 日	

*令和 5 年度は別途 4～6 月のみ発熱外来が有（患者数：小児科 293 人・内科 728 人）

任意予防接種費用助成にかかる所要額試算

2025.10.14

予防接種	季節性インフルエンザ（小児）					
ワクチン予防効果・目的等	厚労省は、小児に対するインフルエンザワクチンはワクチンの接種によって社会全体の流行を阻止し得ることを肯定するデータが十分に存在しないことから、定期接種から除外されている。 しかし、個人の発病防止・重症化防止効果が認められており、各個人が医師と相談して接種を受けることが望ましいとしている。 ある論文では「インフルエンザワクチンは、小児におけるインフルエンザ関連入院を中程度に予防する効果がある」としている（Boddington et al., 2021）。					
対象者	生後6か月～ 年長児相当	小学1年生～ 小学6年生相当	生後6か月～ 年長児相当	小学1年生～ 小学6年生相当	生後6か月～ 年長児相当	小学1年生～ 小学6年生相当
1 回あたりの助成額	2, 500円		2, 000円		1, 500円	
想定対象者数	12, 480人	16, 080人	12, 480人	16, 080人	12, 480人	16, 080人
想定対象者数（H A ワクチン）	11, 230人	14, 470人	11, 230人	14, 470人	11, 230人	14, 470人
想定対象者数（経鼻ワクチン）	1, 250人	1, 610人	1, 250人	1, 610人	1, 250人	1, 610人
想定接種率	50%	50%	50%	50%	50%	50%
助成回数（H A ワクチン）	2回	2回	2回	2回	2回	2回
助成回数（経鼻ワクチン）	1回	1回	1回	1回	1回	1回
予算規模	29, 934千円	38, 570千円	23, 948千円	30, 856千円	17, 961千円	23, 142千円
	68, 504千円		54, 804千円		41, 103千円	
備考	・ H A ワクチンと経鼻ワクチンの想定接種比率は9：1 とする ・ 経鼻ワクチンの対象は2 歳以上1 9 歳未満だが上記の仮定で対象人数を想定 ・ 経鼻ワクチンの助成額はHA ワクチンと同金額 ・ 接種率は高齢者のインフルエンザ定期予防接種から想定					

出典：Boddington, N. L., Pearson, I., Whitaker, H., Mangtani, P., & Pebody, R. G. (2021). Effectiveness of influenza vaccination in preventing hospitalization due to influenza in children: A systematic review and meta-analysis. Clinical Infectious Diseases, 73(9), 1722-1732.
<https://doi.org/10.1093/cid/ciab270>

小児インフルエンザワクチン

—不活化ワクチン:13歳未満は2回接種が必要(経鼻の場合は1回のみ)。1回あたりの費用はほぼ大人と同等。

【小児インフルエンザによる社会的デメリット】

①休業による親の経済的損失

●インフルエンザによる親の休業日数(論文データより推定)*1

→児童100人あたり、1シーズンで+20日(兄弟姉妹への二次感染が+22件)

●奈良市の生後6か月～小6まで約28,000人→親の休業=1シーズンで+5600日

→1日あたり賃金を1.5万円と仮定、親の経済的損失は5600日×1.5万円=▲8400万円

※奈良市の小学校の欠席データ*2から検証

→2024年10月-2025年9月の1年間、小学生の出席停止は累計8937日(約9000日)

→保健給食課の試算(学級閉鎖のデータを含む)では、奈良市立小のインフルによる欠席日数は累計9400日(推定)

→公立小学生は1シーズンで約10000日欠席、うち50-60%の親が休業したと仮定すると、5000-6000日ほど。

→幼稚園以下の子ども(約12,000人)/冬休み/私立小学校、を含めると、親の休業はもっと多い可能性あり！

②外来受診者増加による救急医療のひっ迫(特に年末年始)+医療費の高騰

ワクチン有効性は概ね50%前後。接種者では受診者が半減すると考えると、医療機関の混雑回避が期待できる。

✓医療費の節約(1回1万円ほど) ✓家族(兄弟姉妹)への二次感染予防 ✓高齢者への感染拡大の回避 など。

③学級閉鎖・出席停止による児童の学習機会の損失

*1 Arch Pediatr Adolesc Med. 2002 Oct;156(10):986-91.

*2「学校保健」学校等欠席者・感染症情報システム