

10 小児救急を含む小児医療

○ 現 状 と 課 題 ○

(1) 現状

① 小児の疾病構造

- ◇ 県内の1日当たりの小児（0歳から14歳までを指す。以下同じ。）患者数は、平成26年の患者調査によると、外来で約4.4千人、入院で約0.2千人と推計されます。
- ◇ 傷病分類別にみると、外来については、秋田県、全国ともに急性上気道感染症をはじめとする呼吸器系の疾患がもっとも多く、消化器系の疾患も上位に入っています。
- ◇ 入院については、患者数はいずれも、千人単位で0.1千人未満となっています。

表1 傷病分類別推計小児外来患者数 (単位：千人)

区 分*	秋田県		全 国	
	患者数	割合 (%)	患者数	割合 (%)
X 呼吸器系の疾患	2.1	47.7	281.6	38.1
X I 消化器系の疾患	0.5	11.4	93.8	12.7
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	0.2	4.5	54.0	7.3
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	0.1	2.3	40.6	5.5
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健医療サービスの利用	0.4	9.1	113.9	15.4
(総 数)	(4.4)		(738.5)	

出典：厚生労働省「患者調査」(平成26年) ※ 全国患者数上位5位までを抜粋

表2 傷病分類別推計小児入院患者数 (単位：千人)

区 分* ¹	秋田県		全 国	
	患者数* ²	割合 (%)	患者数	割合 (%)
II 新生物	(0.0)	—	1.6	5.7
VI 神経系の疾患	(0.0)	—	2.8	10.0
X 呼吸器系の疾患	(0.0)	—	4.9	17.4
X VI 周産期に発生した病態	(0.0)	—	6.6	23.5
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	(0.0)	—	3.2	11.4
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	(0.0)	—	1.6	5.7
(総 数)	(0.2)		(28.1)	

出典：厚生労働省「患者調査」(平成26年)

※1 全国患者数上位5位までを抜粋 ※2 患者数の「0.0」は50人未満の場合を表す。

② 死亡の状況

- ◇ 平成28年の乳児死亡率(出生千対)は2.3で、全国平均よりも高くなっています。

表3 人口動態調査における死亡率の状況

区 分	秋田県	全 国
乳児死亡率(出生千対)	2.3	2.0

出典：厚生労働省「人口動態調査」(平成28年)

- ◇ 平成 28 年の人口動態調査によると、小児の死亡者数は 21 人で、先天奇形及び染色体異常によるものが 8 人であり、次いで、感染症及び寄生虫症、周産期に発生した病態によるものが 3 人となっています。

表 4 人口動態調査による死亡数 (単位：人)

区 分	秋田県	全 国
総 数	21	3,449
I 感染症及び寄生虫症	3	171
II 新生物	1	292
III 血液及び造血器の疾患	—	31
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	—	46
V 精神及び行動の障害	—	2
VI 神経系の疾患	1	158
VII 眼及び付属器の疾患	—	1
VIII 耳及び乳様突起の疾患	—	—
IX 循環器系の疾患	1	149
X 呼吸器系の疾患	1	265
X I 消化器系の疾患	—	106
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	—	1
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	—	8
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	—	19
X V 妊娠、分娩及び産じょく	—	—
X VI 周産期に発生した病態	3	523
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	8	872
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見	1	352
X IX 傷病及び死亡の外因	2	453

出典：厚生労働省「人口動態調査」(平成 28 年)

表 5 年次別小児死亡数(秋田県) (単位：人)

区 分	平成 20 年	21 年度	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度
0～4 歳	26	22	22	18	14	19	20	11	17
5～9 歳	5	4	7	2	2	7	8	7	3
10～14 歳	7	5	6	5	4	7	7	1	1
合計	38	31	35	25	20	33	35	19	21

出典：厚生労働省「人口動態調査」

③ 小児救急の現状

- ◇ 18 歳未満の救急搬送件数は減少傾向にありますが、小児人口と比較した搬送者の割合は高くなっています。
- ◇ 平成 28 年における 18 歳未満の軽症(入院治療を必要としないもの)者の割合は 66.3%となっています。小児救急患者については、多くが軽症患者であり、本来入院治療の必要な重症患者に対応すべき二次救急医療機関に、軽症患者が集中しています。

表6 県内年齢区分別年間延べ搬送人員

(単位：人)

区 分	総数	18歳未満				小児人口 (15歳未満)
		計	新生児	乳幼児	少年	
平成27年	36,574	1,975 (1.8%)	59	937	979	108,426
平成22年	35,184	2,099 (1.7%)	70	1,046	983	123,959
増 減	1,390	△124	△11	△109	△4	△15,533

出典：県総合防災課「消防防災年報」（平成28年版） ※（％）は対小児人口に占める割合

表7 県内救急自動車による年齢区分別・傷病程度別搬送人員の状況 (単位：人)

年齢区分 程度	新生児	乳幼児	少年	成人	高齢者	合計
死亡	1 (5.6)	1 (0.1)	1 (0.2)	80 (1.3)	809 (4.5)	892 (3.5)
重症	2 (11.1)	12 (1.9)	3 (0.7)	689 (11.1)	4,008 (22.4)	4,714 (18.7)
中等症	9 (50.0)	228 (35.7)	120 (25.9)	1,650 (26.7)	6,348 (35.5)	8,355 (33.2)
軽症	6 (33.3)	398 (62.3)	339 (73.2)	3,773 (60.9)	6,715 (37.6)	11,231 (44.6)
その他	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.0)	1 (0.0)
合計	18 (100.0)	639 (100.0)	463 (100.0)	6,192 (100.0)	17,881 (100.0)	25,193 (100.0)

出典：県総合防災課調べ（平成28年） ※（％）は合計に占める割合

- ◇ 小児人口10万人当たりの時間外外来受診回数（レセプト件数）は21,834人で、全国平均の15,324人を大きく上回っています。

表8 小児時間外外来受診数

区 分	秋田県	全国
小児人口10万人当たり時間外外来受診回数※	21,834	15,324

出典：厚生労働省「NDB」（平成27年度）

※再診料、外来診療料における時間外加算項目のレセプト件数

④ 「秋田県こども救急電話相談室」の状況

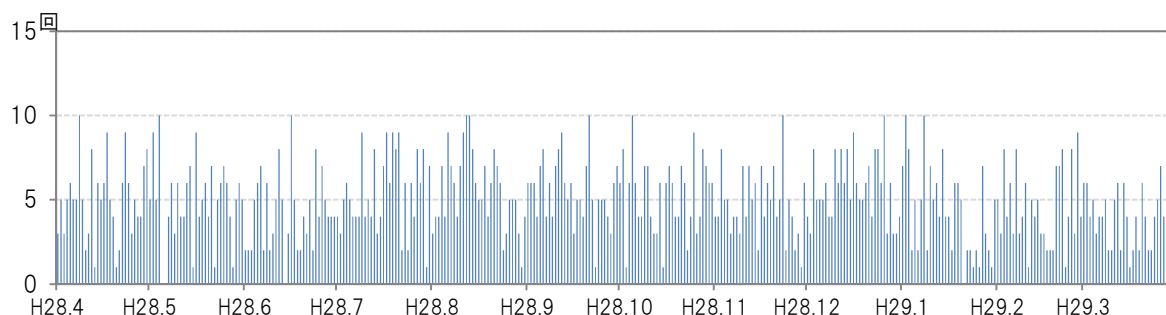
- ◇ 小児救急電話相談事業（#8000）として、平成18年10月から「秋田県こども救急電話相談室」を開設し、平成19年9月からは、毎日、午後7時30分から午後10時30分までの間、小児科医のサポートを得る形で、経験豊富な看護師が子どもの急な病気等についての相談に対応しています。
- ◇ こども救急電話相談等の充実で、保護者が夜間・休日における子どもの急病等の対処に戸惑う時に、受診判断の材料とすることにより適切な受診につなげ、小児救急医療機関勤務医の負担軽減を図ることが期待されます。

表9 秋田県子ども救急電話相談の状況

区分	平成20年	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
相談日数	365	365	365	366	365	365	365	366	365
件数	1,093	1,570	1,553	1,487	1,177	1,140	1,382	1,675	1,818
1日平均	3.0	4.3	4.3	4.1	3.2	3.1	3.8	4.6	5.0

出典：県医務薬事課調べ

(参考) 1日の相談件数の年間推移(平成28年度)



⑤ 医療施設の状況

- ◇ 県内で、小児医療を担う病院の合計は24施設、小児医療を担う診療所の合計は42施設となっています。

表10 小児科標榜医療機関数

区分	医療機関数			NICUの 病床数
	病院	診療所	計	
大館・鹿角	2	4	6	2(—)
北秋田	1	—	1	
能代・山本	2	3	5	
秋田周辺	9	21	30	15(15)
由利本荘・にかほ	4	4	8	
大仙・仙北	2	4	6	
横手	3	5	8	3(—)
湯沢・雄勝	1	1	2	
計	24	42	66	20(15)

出典：厚生労働省「医療施設調査」(平成26年) ※()は、診療報酬上の届出病床数

⑥ 小児医療に係わる医師等の状況

- ◇ 医療機関に常勤する小児科医師は、病院91.2名、診療所54.4名の計145.6名となっています。
- ◇ 小児人口10万人当たりの小児科医師数は、病院79.0名、診療所47.1名となっており、全国平均を病院で12.6人、診療所で5.4人上回っていますが、医療圏ごとに見ると病院、診療所とも5医療圏が全国平均を下回っています。

表 11 小児医療に係る病院勤務医数及び小児科標榜診療所医師数^{※1} (単位：人)

区 分	病 院 ^{※2}		診 療 所 ^{※3}		計
大館・鹿角	6.6	(52.2)	4.0	(31.7)	10.6
北 秋 田	1.2	(35.4)	—	(—)	1.2
能代・山本	3.4	(40.3)	6.0	(71.1)	9.4
秋田周辺	56.3	(119.8)	28.9	(61.5)	85.2
由利本荘・にかほ	8.3	(67.4)	5.0	(40.6)	13.3
大仙・仙北	4.7	(32.9)	4.5	(31.5)	9.2
横 手	8.0	(75.7)	5.0	(47.3)	13.0
湯沢・雄勝	2.7	(39.6)	1.0	(14.7)	3.7
秋田県計	91.2	(79.0)	54.4	(47.1)	145.6
(全国平均)		(66.4)		(41.7)	

出典：厚生労働省「医療施設調査（診療所分は個票解析）」（平成 26 年）

※1 医師数は常勤換算、()内は小児人口 10 万人当たり医師数

※2 病院については、小児科及び小児外科の合計医師数

※3 診療所については、主たる診療科（一つを選択）又は単科として小児科を標榜する施設における全ての医師数

⑦ 小児救急医療体制

- ◇ 診療所における在宅当番医制や休日夜間急患センター、病院の初期救急部門への開業医の参加など、小児救急医療体制については、一般の救急医療と同様に、初期（主として外来医療「かかりつけ医」）、二次（入院が必要な重症患者に対応）、三次（救命救急医療）の体系に沿い、地域の実情に応じた機能分化と連携に配慮した体制の整備が図られています。

表 12 二次医療圏別初期小児救急医療体制 (平成 28 年 3 月 31 日現在)

区 分	大館・鹿角	北秋田	能代・山本	秋田周辺	由利本荘・にかほ	大仙・仙北	横 手	湯沢・雄勝
在宅当番医制	—	—	○	—	○	—	○	—
休日夜間急患センター	○	—	—	—	○	—	—	—
病院の休日小児救急外来	—	—	—	◎	—	◎	◎	—
病院と診療所の当番制	—	○	—	—	—	—	—	—
開業医の病院初期小児救急への参画	—	—	—	◎	—	◎	◎	—

出典：県医務薬事課調べ ◎：小児科医対応 ○：小児科医等対応

(2) 課題

① 相談支援等

- ◇ 子どもの急病時の対応等を支援するため、急病時の対応、救急蘇生法や不慮の事故予防等に対する必要な知識の普及啓発を行うとともに、相談体制（小児救急電話相談等）について十分な情報提供を行う必要があります。
- ◇ かかりつけ医を持つ体制を推進するため、秋田県医療情報ガイドの利用を促進し、身近な小児科診療所の情報提供を行う必要があります。
- ◇ 慢性疾患の診療や心の診療が必要な児童及びその家族を支援するため、地域の医療資源、福祉サービス等について、情報提供を行う必要があります。

② 一般小児医療、初期小児救急医療

- ◇ 全ての二次医療圏において、地域に必要な一般小児医療を提供できる体制の整備を図る必要があります。
- ◇ 地域での小児医療に従事する開業医等が、夜間休日の初期小児救急医療へ参画するための体制整備の充実を図る必要があります。
- ◇ 生活の場での療養・療育が必要な小児やその家族に対し、療養環境の整備や保健・福祉との連携等により、地域で適切な療養・療育が受けられるよう支援を行っていく必要があります。

③ 小児専門医療、入院・救命救急医療

- ◇ 入院治療に必要な重症患者に対応すべき二次救急医療機関に、軽症患者が混在かつ集中している圏域もあり、勤務医の負担加重に拍車がかかっています。
- ◇ 小児科標榜医療機関や一般病院等の地域における医療機関との連携体制や搬送体制を構築し、地域で求められる小児医療を全体で実施する必要があります。また、周産期母子医療センター等と高度な専門医療の連携体制を図る必要があります。
- ◇ 救命率の向上、地域の救命救急医療格差是正のため、小児救命救急医療におけるドクターヘリの活用を図る必要があります。

④ 災害時における対応

- ◇ 小児医療のネットワークを災害時に有効に活用できるよう、小児・周産期医療に特化した災害時の調整役として、災害時小児周産期リエゾンを養成・配置する必要があります。

⑤ 小児科医の確保

- ◇ 小児科医の不足が問題になっている医療圏があるほか、小児科勤務医の負担が大きい状況にあるため、医師不足・偏在の解消と労働環境の改善を図る必要があります。

(1) 子どもの健康を守るために、家族を支援する体制

- ◆ 急病児の対応等について健康相談・支援が実施可能な体制
- ◆ 慢性疾患児や障害児、心の問題のある児の家族に対する身体的及び精神的サポート等を実施する体制
- ◆ 家族による救急蘇生法等、不慮の事故や急病への対応が可能な体制

(2) 小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制

- ◆ 地域において、初期救急も含め一般的な小児医療を実施する体制
- ◆ 二次医療圏において、拠点となる病院が、専門医療又は入院を要する小児救急医療を提供する体制
- ◆ 三次医療圏において、高度な専門医療又は重篤な小児患者に対する救命医療を提供する体制
- ◆ 身体機能の改善やADLの向上のため、早期からのリハビリテーションを実施する体制

(3) 地域の小児医療が確保される体制

- ◆ 医療資源の集約化・重点化の実施により、小児専門医療を担う病院が確保される体制
- ◆ 小児医療に係る医師の確保が著しく困難な地域については、医療の連携の構築を図ることで、全体で対応できる体制

(4) 療養・療育支援が可能な体制

- ◆ 小児病棟やNICU等で療養中の重症心身障害児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療、介護及び福祉サービスが相互に連携した支援を実施

(5) 災害時を見据えた小児医療体制

- ◆ 災害時に小児及び小児患者に適切な医療や物資を提供できるよう、災害時小児周産期リエゾン認定し、平時より訓練を実施する体制
- ◆ 自県のみならず近隣県の被災時においても、災害時小児周産期リエゾン等を介して被災県からの搬送受入れや診療に係る医療従事者の支援等を行う体制

○ 主 要 な 施 策 ○

(1) 子どもの健康を守るために、家族を支援する体制

- ◆ 妊産婦の段階からの周知を行う等、「秋田県こども救急電話相談室」の積極的な広報に努めます。
- ◆ 子どもの保護者等を対象とした小児の急病時の対応方法等に関するガイドブックの作成・配布や、講習会等を開催し、小児医療に関する知識の普及啓発を図ります。

(2) 小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制

- ◆ 地域で小児医療に従事する開業医等の、夜間休日の初期小児救急医療への参画体制を支援し、小児救急医療体制の充実を図ります。

(3) 地域の小児医療が確保される体制

- ◆ 周産期母子医療センターと高度小児専門医療の、既存の医療圏を越えた広域的な連携体制の強化を図ります。
- ◆ ドクターヘリの活用を含めた、救急搬送における消防機関と医療機関との連携の一層の充実を図ります。

(4) 療養・療育支援が可能な体制

- ◆ 障害児等療育支援事業により、身近な地域で療育相談・指導が受けられる体制を整備します。
- ◆ 県の療育拠点施設である秋田県立医療療育センターや、県北・県南地区に設置した障害児リハビリテーション、障害児歯科を行う医療拠点施設の運営を支援します。
- ◆ 小児患者に対する訪問診療、訪問看護への対応や、在宅障害児の短期入所等（保護者等のレスパイト）における医療的ケアの対応を進めるとともに、地域における医療・保健・福祉等の連携体制の構築を図ります。

(5) 災害時を見据えた小児医療体制

- ◆ 災害時小児周産期リエゾンの養成を進めるとともに、平時から訓練等を通じて災害医療対策本部の災害医療コーディネーター等との連携を図ります。

(6) 小児科医の確保

- ◆ 小児科を含む特定診療科の診療に従事しようとする大学院生・研修医に対して修学資金や研修資金を貸与するなど、医師の確保と勤務環境の改善を進めます。

○ 数 値 目 標 ○

区 分		現 状	目 標 値	目 標 値 の 考 え 方	指 標 番 号	
アウトカム	乳児死亡率 (出生千対)(H28)	秋田県	2.3	2.0	全国平均を目標値とする	●1018
		全 国	2.0			
	幼児、小児死亡数(H28)	秋田県	21人	17人	秋田県の将来人口推計に基づく減少率を乗した値を目標値とする※1	●1019
		全 国	—			
プロセス	小児救急搬送症例のうち、 受入困難事例の件数(現場 滞在時間が30分以上) (小児人口10万人当たり)(H27)	秋田県	3.6	3.6	現在の水準を維持する	●1014
		全 国	73.0			
ストラクチャー	小児救急電話相談件数 (小児人口10万人当たり)(H28)	秋田県	1,818	1,818	少子化が進行する中、現在の相談件数を維持する	●1001
		全 国	4,566			
	一般小児医療を担う診療所数(H26)	秋田県	42	42	現在の水準を維持する	1003
		全 国	—			
	一般小児医療を担う病院数(H26)	秋田県	24	24	現在の水準を維持する	
		全 国	—			
	病院に勤務する小児科医 の数(H28)※2	秋田県	65人	66人	医師不足・偏在改善計画に掲げる目標値とする	—
		全 国	—			

●国が示した重点指標

※1 平成28年の小児人口を基準として、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年3月推計)を基に平成35年の小児人口を推計し、減少率を算定した。

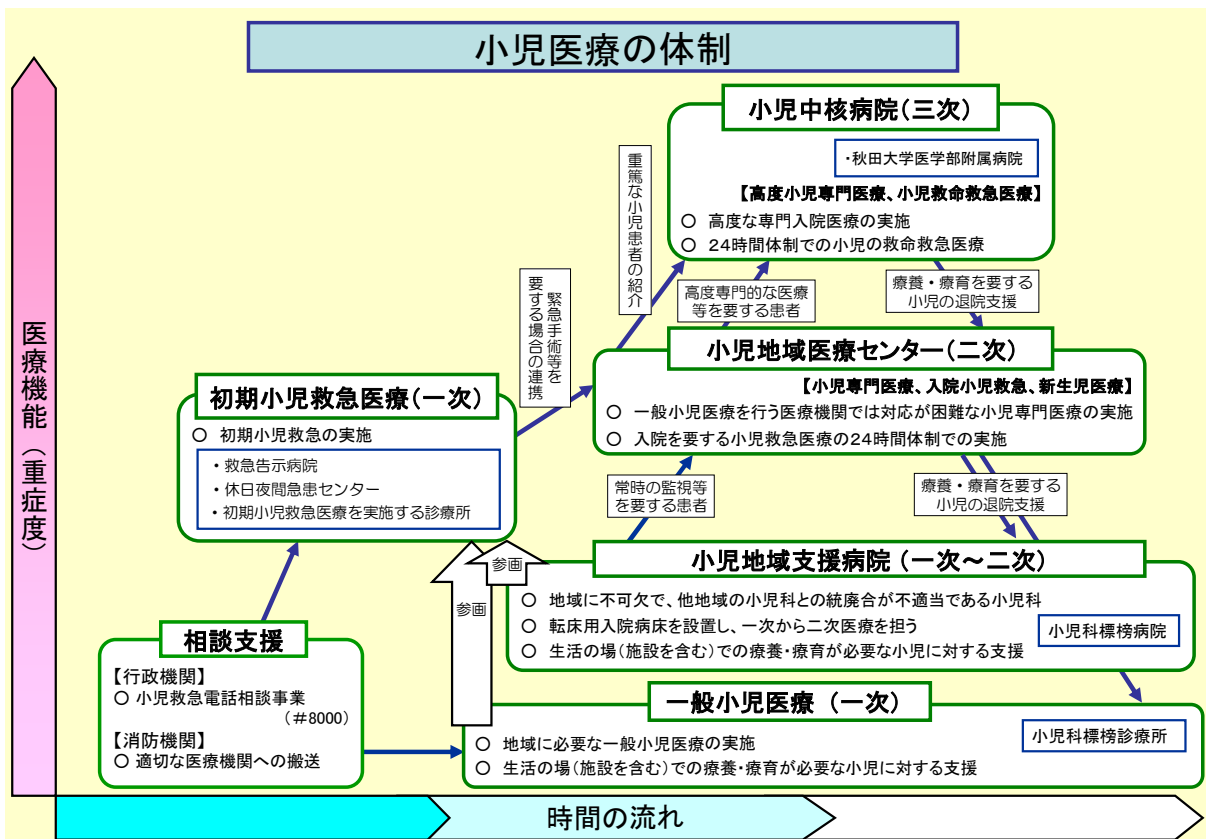
※2 秋田大学勤務医師を除外した小児科医の数であり、現状値は「医師の充足状況調査」(県医師確保対策室調べ)による数、目標値は「医師不足・偏在改善計画」に基づく数である。

○ 医療機関とその連携 ○

(1) 圏域の設定

小児医療（小児救急を含む）体制の圏域については、各医療機関の連携の状況を踏まえ、二次医療圏単位に設定します。

(2) 医療体制



二次医療圏	小児中核病院	小児地域医療センター	小児地域支援病院
大館・鹿角	秋田大学医学部附属病院	大館市立総合病院	
北秋田			北秋田市民病院
能代・山本			能代厚生医療センター
秋田周辺		秋田赤十字病院 市立秋田総合病院	
由利本荘・にかほ			由利組合総合病院
大仙・仙北			大曲厚生医療センター
横手		平鹿総合病院	
湯沢・雄勝			雄勝中央病院

(3) 医療体制を担う医療機関の医療機能

医療機能	【相談支援等】	【一般小児医療】
	健康相談等の支援の機能	①一般小児医療（初期小児救急医療を除く）を担う機能【一般小児医療】
国が医療計画作成指針で示す目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 子供の急病時の対応等を支援すること ・ 慢性疾患の診療や心の診療が必要な児童及びその家族に対し、地域の医療資源、福祉サービス等について情報を提供すること ・ 不慮の事故等の救急の対応が必要な場合に、救急蘇生法等を実施できること ・ 小児かかりつけ医を持つとともに、適正な受療行動をとること 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域に必要な一般小児医療を実施すること ・ 生活の場(施設を含む)での療養・療育が必要な小児に対し支援を実施すること
医療機能を担う医療機関の基準	<ul style="list-style-type: none"> ○秋田県こども救急電話相談室 ○各地域振興局福祉環境部 ○各消防本部 	<ul style="list-style-type: none"> ○小児科を標榜し一般小児医療を実施する病院 ○小児科を標榜し小児科専門医が常勤する診療所
医療機関等に求められる事項の例	<p>【家族等周囲にいる者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 必要に応じ電話相談事業等を活用すること ・ 不慮の事故の原因となるリスクを可能な限り取り除くこと ・ 救急蘇生法等の適切な処置を実施すること <p>【消防機関等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 心肺蘇生法や不慮の事故予防に対する必要な知識を、家族等に対し指導すること ・ 急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送すること ・ 救急医療情報システムを活用し、適切な医療機関へ速やかに搬送すること <p>【行政機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 休日・夜間等に子供の急病等に関する相談体制を確保すること（小児救急電話相談事業） ・ 小児の受療行動に基づき、急病時の対応等について啓発を実施すること（小児救急医療啓発事業） ・ 心肺蘇生法や不慮の事故予防に対する必要な知識を、家族等に対し指導する体制を確保すること ・ 慢性疾患の診療や心の診療が必要な児童及びその家族に対し、地域の医療資源福祉サービス等について情報を提供すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般的な小児医療に必要とされる診断・検査・治療を実施すること ・ 軽症の入院診療を実施すること（入院設備を有する場合） ・ 他の医療機関の小児病棟やNICU等から退院するに当たり、生活の場（施設を含む）での療養・療育が必要な小児に対し支援を実施すること ・ 訪問看護ステーション、福祉サービス事業者、行政等との連携により、医療、介護及び福祉サービス（レスパイトを含む。）を調整すること ・ 医療型障害児入所施設等、自宅以外の生活の場を含めた在宅医療を実施すること ・ 家族に対する身体的及び精神的サポート等の支援を実施すること ・ 慢性疾患の急変時に備え、対応可能な医療機関と連携していること ・ 専門医療を担う地域の病院と、診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること

医療機能	【一般小児医療】	
	②初期小児救急医療を担う機能 【小児初期救急】	③小児医療過疎地域の一般小児医療を担う機能 【小児地域支援病院】
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 初期小児救急を実施すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児医療過疎地域において不可欠の小児科病院として、軽症の診療、入院に対応すること ※小児中核病院または小児地域医療センターがない医療圏において、最大の病院小児科であり、小児中核病院または小児地域医療センターからアクセス不良（車で1時間以上）である病院
医療機能を担う医療機関の基準	<ul style="list-style-type: none"> ○救急告示病院 ○休日夜間急患センター ○在宅当番医制に参画し、初期小児救急医療を実施する診療所・病院 ○当番制で実施する初期小児救急に参画する診療所・病院 ○病院で実施する初期小児救急医療に参画する診療所・病院 	<ul style="list-style-type: none"> ○北秋田市民病院 ○能代厚生医療センター ○由利組合総合病院 ○大曲厚生医療センター ○雄勝中央病院
医療機関等に求められる事項の例	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児初期救急センター、休日夜間急患センター等において平日昼間や夜間休日における初期小児救急医療を実施すること ・ 緊急手術や入院等を要する場合に備え、対応可能な医療機関と連携していること ・ 地域で小児医療に従事する開業医等が、病院の開放施設（オープン制度）や小児初期救急センター等、夜間休日の初期小児救急医療に参画すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 原則として入院病床を設置し、必要に応じて小児地域医療センター等へ紹介すること

医療機能	【小児地域医療センター】	
	①小児専門医療を担う機能 【小児専門医療】	②入院を要する救急医療を担う機能 【入院小児救急医療】
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一般の小児医療を行う機関では対応が困難な患者に対する医療を実施すること ・ 小児専門医療を実施すること ・ 入院を要する小児救急医療を 24 時間体制で実施すること 	
医療機能を担う医療機関の基準	<ul style="list-style-type: none"> ○大館市立総合病院 ○市立秋田総合病院 ○秋田赤十字病院 ○平鹿総合病院 	
医療機関等に求められる事項の例	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高度の診断・検査・治療や勤務医の専門性に応じた専門医療を行うこと ・ 一般の小児医療を行う機関では対応が困難な患者や常時監視・治療の必要な患者等に対する入院診療を行うこと ・ 小児科を標榜する診療所や一般病院等の地域における医療機関と、小児医療の連携体制を形成することにより、地域で求められる小児医療を全体として実施すること ・ より高度専門的な対応について、高次機能病院と連携していること ・ 療養・療育支援を担う施設との連携や、在宅医療を支援していること ・ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小児科医師や看護師などの人員体制を含めて、入院を要する小児救急医療を 24 時間 365 日体制で実施可能であること ・ 小児科を標榜する診療所や一般病院等の地域医療機関と連携し、地域で求められる入院を要する小児救急医療を担うこと ・ 高度専門的な対応について、高次機能病院と連携していること ・ 療養・療育支援を担う施設と連携していること ・ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること

医療機能	【小児中核病院】	
	①高度な小児専門医療を担う機能 【高度小児専門医療】	②小児の救命救急医療を担う機能 【小児救命救急医療】
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ・小児地域医療センターでは対応が困難な患者に対する高度な専門入院医療を実施すること ・当該地域における医療従事者への教育や研究を実施すること ・小児の救命救急医療を24時間体制で実施すること 	
医療機能を担う医療機関の基準	○秋田大学医学部附属病院	
医療機関等に求められる事項の例	<ul style="list-style-type: none"> ・広域の小児中核病院や小児地域医療センターとの連携により、高度専門的な診断・検査・治療を実施し、医療人材の育成・交流などを含めて地域医療に貢献すること ・療養・療育支援を担う施設と連携していること ・家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児地域医療センターからの紹介患者や重症外傷を含めた救急搬送による患者を中心として、重篤な小児患者に対する救急医療を24時間365日体制で実施すること ・小児の集中治療を専門的に実行できる診療体制を構築することが望ましいこと ・療養・療育支援を担う施設と連携していること ・家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること

※ 各医療機能を担う医療機関名簿（別冊）は、秋田県公式ウェブサイトに掲載しています。

医療機能	SP O	重点 ID	指標 ID	指標名	秋田県 計	大館・ 鹿角	北秋 田	能代・ 山本	秋田 周辺	由利本荘 ・にかほ	大仙・ 仙北	横手	湯沢・ 雄勝	全国平均	出典	備考	
(療養・療育支援)	S		914	乳幼児・小児の在宅療養・療育を行う医療機関の数	0										H27年NICU等長期入院児支援事業	同事業補助金の補助対象医療機関数	
(低リスク分娩 (地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター))	P	●	915	分娩数	病院	456	51	-	42	216	58	21	59	9		H26年医療施設調査(静態)個票解析等	病院の分娩数(帝王切開件数を含む。)
					(15-49歳女性人口10万対)	246.9	271.6	-	310.1	272.4	313.8	93.2	373.2	81.8	177.7		
					一般診療所	129	-	2	-	29	9	34	35	20			
					(15-49歳女性人口10万対)	69.9	-	38.3	-	36.6	48.7	151	221.4	181.7	168.8		
(低リスク分娩)	P		916	産後訪問指導実施数		10,573									平成27年度地域保健・健康増進事業報告	分娩後1年以内の産婦への産後訪問指導実施数	
					(人口10万対)	1,001								1,704			
(地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター))	P		917	周産期母子医療センターで取り扱う分娩数		2,161									H26年度周産期医療体制調		
					(人口10万対)	1,170								844			
(低リスク分娩)	P	●	918	NICU入室児数		440	-	-	-	440	-	-	-	-		H26年医療施設調査(静態)個票解析等	
					(人口10万対)	41.1	-	-	-	107	-	-	-	-	55.5		
					(出生千対)	440	-	-	-	440	-	-	-	-	403.9		
(低リスク分娩)	P	●	919	NICU・GCU長期入院児数	NICU・GCU長期入院児数	0									H26年度周産期医療体制調	NICU・GCUに1年を超えて入院している児数	
					(人口10万対)	0								2.3			
(低リスク分娩)	P	●	920	母体・新生児搬送数	母体・新生児搬送数	215									H26年度・救急搬送における医療機関の受入状況等実態		
					(人口10万対)	116.4								172.4			
(低リスク分娩)	P	●	921	母体・新生児搬送のうち受入困難事例の件数	医療機関に受入の照会を行った回数 が4回以上	0									H27年度救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査		
					(人口10万対)	0								2.1			
					現場滞在時間が30分以上	1											4.5
(低リスク分娩) (地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター))	O	●	922	新生児死亡率	(出生千対)	0.2									H27年人口動態調査		
					(出生千対)	0.2								0.9			
(低リスク分娩) (地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター))	O	●	923	周産期死亡率	(出産千対)	2.9									"		
					(出産千対)	2.9								3.7			
(低リスク分娩) (地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター) (療養・療育支援)	O	●	924	妊産婦死亡数		1									"		
					(人口10万対)	0.6								0.1			
(療養・療育支援)	O	●	925	NICU・GCU長期入院児数	【再掲】 919参照												

10 小児医療

医療機能	SP O	重点 ID	指標 ID	指標名	秋田県 計	大館・ 鹿角	北秋 田	能代・ 山本	秋田 周辺	由利本荘 ・にかほ	大仙・ 仙北	横手	湯沢・ 雄勝	全国平均	出典	備考				
(地域・相談支援等)	S	●	1001	小児救急電話相談の回線数・相談件数	回線数	2									H27年度都道府県調査					
					(人口10万対)	1.8								0.6						
					相談件数	1,675											4,566			
(一般小児医療)	S		1003	小児科を標榜する病院・診療所数	一般診療所数	42	4	-	3	21	4	4	5	1		H26年医療施設調査(静態)個票解析等	診療所は、主たる診療科目で「小児科」を標榜している施設数と単科で「小児科」を標榜している施設数の合計			
					(小児10万対)	36.4	31.7	-	35.5	44.7	32.5	28.0	47.3	14.7	33.2					
					一般小児医療を担う病院数	24	2	1	2	9	4	2	3	1						
					(小児10万対)	20.8	15.8	29.5	23.7	19.2	32.5	14.0	28.4	14.7	19.8					
(一般小児医療)	S		1004	小児歯科を標榜する歯科診療所数		274									H26年医療施設調査(静態)個票解析等					
					(小児10万対)	237.4								255.8						
(一般小児医療) (小児地域支援病院) (小児地域医療センター) (小児中核病院)	S		1005	小児科医師数(医療機関種別)	小児科標榜診療所勤務医師	54	4	-	6	28.9	5	4.5	5	1		H26年医療施設調査(静態)個票解析等				
					(小児10万対)	47.1	31.7	-	71.1	61.5	40.6	31.5	47.3	14.7	41.7					
					小児医療に係る病院勤務医師	91	6.6	1.2	3.4	56.3	8.3	4.7	8	2.7						
					(小児10万対)	79.0	52.2	35.4	40.3	119.8	67.4	32.9	75.7	39.6	66.4					
(小児地域支援病院)	S		1006	夜間・休日の小児科診療を実施している医療機関数		3	0	0	0	1	0	1	0		H27年度NDB	地域連携小児夜間・休日診療科1及び2の届出医療機関数				
					(小児10万対)	2.8	0	0	0	2.2	0	7.3	10.0	0			2.7			
(小児地域支援病院)	S		1007	小児地域支援病院数	5	-	1	1	-	1	1	-	1		H27年4月小児医療提供体制に関する調査報告書(日本小児科学会)					
(小児地域医療センター)	S		1008	小児地域医療センター数	4	1	-	-	2	-	-	1	-							
(小児中核病院)	S		1009	小児中核病院数		1	-	-	-	1	-	-	-	-		H26年医療施設調査(静態)個票解析等				
					PICUを有する病院数・病床数	病院数	-	-	-	-	-	-	-	-	-			-	-	0.1
						病床数	-	-	-	-	-	-	-	-	-			-	-	-
(地域・相談支援等)	P		1011	小児在宅人工呼吸器患者数	医療機関数	**	*	0	*	3	0	0	*	*	H27年度NDB					
					レセプト件数	**	*	0	11	143	0	0	59	*						
					(人口10万対)	189.8	*	0	137.1	310.2	0	0	573.2	*			172.4			

医療機能	SP O	重点	指標 ID	指標名	秋田県 計	大館・ 鹿角	北秋 田	能代・ 山本	秋田 周辺	由利本荘 ・にかほ	大仙・ 仙北	横手	湯沢・ 雄勝	全国平均	出典	備考			
(一般小児医療) (小児地域支援病院) (小児地域医療センター) (小児中核病院)	P		1013	緊急気管挿管を要した患者数	医療機関数	**	0	0	0	6	0	*	*	0	H27年度NDB				
					レセプト件数	**	0	0	0	35	0	*	*	0					
					(人口10万対)	*	0	0	0	75.9	0	*	*	0			74.1		
	P	●	1014	小児救急搬送症例のうち受入困難事例	医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上	0									182.3	H27年度救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査			
					(人口10万対)	0.0									52.0				
					現場滞在時間が30分以上	4													256
					(人口10万対)	3.6													73.0
	P		1015	特別児童扶養手当数		2,092									4,783	H27年福祉行政報告例			
					障害児福祉手当交付数	604												1,396	
					身体障害者手帳交付数(18歳未満)	829													2,212
(小児科地域支援病院) (小児科地域医療センター) (小児中核病院)	P		1016	救急入院患者数	医療機関数	**	3	*	*	6	*	*	*	*	H27年度NDB				
					レセプト件数	1,795	88	84	394	125	17	149	434	504					
					(人口10万対)	169.9	76	224.6	454.6	30.6	15.7	109.4	452.4	740.8			52.8		
(地域・相談支援等)	O	●	1017	小児人口あたり時間外外来受診回数	医療機関数	139	12	4	10	52	21	20	13	7	H27年度NDB	0歳～15歳未満			
					レセプト件数	24,498	961	467	1,641	10,393	4,000	1,817	4,318	901					
					(小児10万対)	21,834	7,915	14,383	20,459	22,548	33,704	13,045	41,951	13,637			15,324		
(地域・相談支援等) (一般小児医療)	O	●	1018	乳児死亡率	0.7									H27年人口動態調査					
(小児地域支援病院) (小児地域医療センター) (小児中核病院)	O	●	1019	幼児、小児死亡数	0～4歳	11	0	0	1	4	2	2	0	2	H27年人口動態調査				
					5～9歳	7	0	0	0	0	1	2	1	3					
					10～14歳	1	0	0	0	1	0	0	0	0					

11 在宅医療

医療機能	SP O	重点	指標 ID	指標名	秋田県 計	大館・ 鹿角	北秋 田	能代・ 山本	秋田 周辺	由利本荘 ・にかほ	大仙・ 仙北	横手	湯沢・ 雄勝	全国平均	出典	備考	
(退院支援)	S		1101	退院支援担当者を配置している診療所・病院数	一般診療所	2				2					H26医療施設調査(静態) 個票解析等		
					(人口10万対)	0.2								0.8			
					病院数	28	5	1	2	9	5	2	3	1			
					(人口10万対)	2.6											3.2
S	●	1102	退院支援を実施している診療所・病院数		**	4	*	*	7	3	*	3	*	H27年度NDB			
				(人口10万対)	*	3.5	*	*	1.7	2.8	*	3.1	*			3.2	
S		1103	介護支援連携指導を実施している診療所・病院数		**	8	*	*	11	6	4	3	3	H27年度NDB			
				(人口10万対)	3.3	6.9	*	*	2.7	5.5	2.9	3.1	4.4			4.6	
S		1104	退院時共同指導を実施している診療所・病院数		**	*	0	0	5	*	0	0	0	H27年度NDB			
				(人口10万対)	*	*	0	0	1.2	*	0	0	0			1.7	
(日常の療養支援)	S	●	1106	訪問診療を実施している診療所・病院数		248	11	12	27	96	33	31	20	18	H27年度NDB		
					(人口10万対)	23.5	9.5	32.1	31.1	23.5	30.4	22.8	20.8	26.5			24.3
					15歳未満	**	0	0	0	3	0	*	*	0			0
					(人口10万対)	*	0	0	0	6.5	0	*	*	0			5.1
(日常の療養支援) (急変時の対応 看取り)	S		1107	在宅療養支援診療所数・病院数	在宅療養支援診療所数	71	5	1	4	37	5	8	10	1	H29年10月1日診療報酬施設基準	在宅療養支援診療所(1)～(3)届出施設	
					(人口10万対)	7.0	4.6	2.9	4.9	9.3	4.8	6.2	11	1.6			
					在宅療養支援病院数	8	1	0	0	6	0	0	1	0			
					(人口10万対)	0.8	0.9			1.5			1.1				
(日常の療養支援)	S	●	1108	訪問看護事業所数	事業所数	67	7	4	7	25	7	8	6	3	H27年度NDB・介護DB		
(日常の療養支援)	S		1110	歯科訪問診療を実施している診療所	診療所数	111	10	3	5	48	7	12	16	10	H26年度医療施設調査	歯科訪問診療の居宅または施設のいずれかを実施している診療所数	
(日常の療養支援) (急変時の対応)	S		1111	在宅療養支援歯科診療所数		0	0	0	0	0	0	0	0	H28年3月1日診療報酬施設基準			
					(人口10万対)	0	0	0	0	0	0	0	0			5.8	
(日常の療養支援)	S		1112	訪問薬剤指導を実施する薬局	109	9	3	8	56	17	8	5	3	H27年度NDB・介護DB			
(急変時の対応)	S	●	1113	往診を実施している診療所・病院数		312	17	11	30	119	42	36	37	20	H27年度NDB		
					(人口10万対)	29.5	14.7	29.4	34.6	29.2	38.7	26.4	38.6	29.4			35.1
					届出施設数	5	0	0	1	3	0	0	1	0			
S		1114	在宅療養後方支援病院	(人口10万対)	0.5	0	0	1.2	0.7	0	0	1.1	0	0.3	H28年3月1日診療報酬施設基準		
				事業所数	42	5	4	3	16	4	4	3	3				
(看取り)	S	●	1116	在宅看取り(ターミナルケア)を実施している診療所・病院数		91	4	3	10	28	14	13	11	8	H27年度NDB		
					(人口10万対)	8.6	3.5	8.0	11.5	6.9	12.9	9.5	11.5	11.8			9.4
					ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数	46	6	4	4	16	4	6	3	3			
				(人口10万対)	4.4									5.4	H27年介護サービス施設・事業所調査 個票解析等		