

10 小児医療の医療連携体制構築の取組

- 小児患者の重症度に応じた医療が提供される体制を整備するとともに、適正な受診がなされるよう相談支援に取り組みます。
- 医療機関の施設・設備整備及び運営支援を行い、小児医療体制の充実を図ります。
- 小児等の療養・療育及び在宅医療の環境整備に取り組みます。

現状と課題

概況

(1) 推計患者数

厚生労働省「患者調査（平成26年）」によると、本県の小児（0歳から14歳までを指す。以下同じ。）の推計患者数（調査日当日に受療した患者の推計数）は12,600人（入院500人、外来12,100人）で、6年前の12,900人（入院500人、外来12,400人）と比べ、2.3%減少しています。

小児人口10万人当たりの推計患者数は、4,890人（入院194人、外来4,696人）で、6年前の4,531人（入院176人、外来4,355人）と比べ、総数で7.9%増加しています。また、全国（4,766人（入院195人、外来4,343人））を総数で2.6%上回っています。

(2) 小児の死亡率

厚生労働省「人口動態調査（平成28年）」によると、本県の小児の死亡率（人口10万対）は19.5で、6年前の26.9と比べ減少しています。また、全国（22.1）を下回っています。

なお、新生児死亡率（生後4週未満、出生千対）は0.9、乳児死亡率（1歳未満、出生千対）は1.6、幼児死亡率（5歳未満、人口10万対）は42.8で、6年前（新生児死亡率1.1、乳児死亡率2.2、幼児死亡率61.1）と比べ、全て減少しています。また、全国（新生児死亡率0.9、乳児死亡率2.0、幼児死亡率53.5）を全て下回っています。

(3) 小児科を標榜する医療機関数

県「医療施設機能調査（平成28年度）」によると、本県の小児科を標榜する医療機関は356施設（病院40施設、診療所316施設）で、平成20年の368施設（病院44施設、診療所324施設）と比べ、3.3%減少しています。

(4) 小児科医師数

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年）」によると、県内の医療施設に従事する小児科医師数は293人で、6年前の274人と比べ、6.9%増加しています。

このうち、病院勤務医師数は154人で、6年前の130人と比べ、18.5%増加していますが、県「医療施設機能調査（平成28年度）」によると、小児二次医療を担う地域小児科センターに従事する当直可能な常勤の小児科医師数は66人で、平成20年度（66人）から増えていません。

（5）救急搬送数

総務省消防庁「救急・救助の現況（平成29年度版）」によると、本県の救急搬送数（平成28年）は82,621件で、平成23年の76,987件と比べ、7.3%増加しているものの、18歳未満では7,252件で、平成23年の7,493人と比べ、3.2%減少しています。なお、救急搬送数に占める18歳未満の割合は8.8%で、全国（8.6%）を上回っています。

1 相談支援等

限られた医療資源で小児医療を提供するために、小児の保護者への相談支援等を実施し、適正な受療行動を推進していく必要があります。

- （1） 小児救急医療支援事業実績（平成28年度）によると、重症の小児救急患者に対応する地域小児科センター（小児二次救急医療機関）においても、休日・夜間における小児救急患者の88.8%が軽症患者であり、当直可能な医師が不足する中で、対応する医師にとって大きな負担となっています。本来対応すべき重症患者への対応が遅れることも懸念されます。
- （2） 本県では、平成17年度から小児救急電話相談（＃8000）を実施し、休日・夜間の小児の急病に対する保護者の不安を軽減するとともに、不要不急な受診の抑制を図っています。相談件数は、受付時間の拡充等に伴い増加傾向にあります（平成22年度：13,412件→平成28年度：24,476件）。電話が繋がらない（通話中となる）場合があるため、必要な回線数（平成27年10月から最大3回線）を確保しています。
- （3） 小児救急医療支援事業実績によると、休日・夜間における小児救急患者数は減少しており（平成22年度：21,645人→平成28年度：14,701人）、相談支援等の効果と考えられます。
- （4） 引き続き、小児の保護者等への相談支援等を実施し、適正な受療行動を推進していく必要があります。また、小児救急電話相談（＃8000）をより多くの保護者等に利用してもらえよう、広く周知していくことが必要です。

2 一般小児医療（小児初期医療）

地域において、かかりつけ医として日常的な小児医療を提供するとともに、休日・夜間の初期救急医療を担う体制の確保が必要です。

- （1） 県「保健医療に関する県民意識調査（平成28年）」によると、保護者の76.8%が小児の

かかりつけ医を決めており、63.2%がその理由を自宅からの近さと回答しています。

また、かかりつけ医の83.1%が診療所の医師となっています。

- (2) 本県では、小児科を標榜する医療機関は減少傾向にあります。また、医療施設に従事する小児科医師数は増加していますが、このうち診療所勤務医師数は増加していないのが現状です。
- (3) 本県では、小児の初期救急医療体制として、休日夜間急患センターが9施設あるほか、地域医師会による在宅当番医制が12地区で構築されています。しかし、休日夜間急患センターが開設されていない地域や、毎日診療を実施していない地域があります。(毎日診療を行っている施設：3施設、月～土曜日に診療を行っている施設：4施設)
- (4) かかりつけ医や、休日夜間急患センター、在宅当番医制を担う医師の確保が必要です。
- (5) また、地域小児科センター（小児二次医療）のない二次保健医療圏等においては、軽症者の入院等に対応できる病院（地域振興小児科）の確保が課題です。

3 地域小児科センター（小児二次医療）

24時間365日の重症の小児救急患者の受入体制を維持していくことが課題です。

- (1) 小児救急医療支援事業により、県内4ブロック（中毛、西毛、北毛、東毛）において、各ブロック内での輪番制による24時間365日の受入体制が構築されています。
- (2) 県「医療施設機能調査（平成28年度）」によると、小児救急医療支援事業に参加している病院（12病院）の当直可能な常勤の小児科医師数は66人で、平成20年度（13病院で66人）から増えていません。
- (3) 小児救急医療支援事業における取扱患者数は年々減少傾向にあります。このうち重症患者（入院患者）については横ばいとなっています。限られた医師数で対応している中、依然として軽症患者が多く受診している状況です。
- (4) 24時間365日の重症の小児救急患者の受入体制を維持していくため、当直可能な医師を必要数配置するとともに、対応する医師の負担を軽減していくことが課題です。

4 中核病院小児科（小児三次医療）

高度で専門的な医療の提供体制を維持・充実させていくことが課題です。

- (1) 本県の小児三次医療は、群馬大学医学部附属病院及び県立小児医療センターが担っています。高度な入院医療を提供するNICU（新生児特定集中治療室（診療報酬上の届出をしたもの））は4病院に42床、PICU（小児集中治療室）は県立小児医療センターに8床整備されています。
- (2) 厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告（平成27年度）」によると、県内の小児慢性特定疾患医療受給者証の所持者数は862人であり、小児科の各領域での高度で専門的な医療の提供体制を維持・充実させていくことが課題となっています。

5 療養・療育支援、小児等在宅医療

小児が地域の療養・療育環境や在宅医療にスムーズに移行できる支援体制や受入体制などの環境整備が必要です。

- (1) 県内の、在宅で療養している重症心身障害児（者）の数（児童相談所調べ）は、平成28年度末現在434人、経管栄養や口腔・鼻腔内吸引等の医療的ケアが必要な幼児・児童・生徒の数（県教育委員会調べ、特別支援学校在籍者（訪問教育を含む）の数）は平成28年5月現在147人となっています。
- (2) 県内5施設において、重症心身障害児や肢体不自由児への療養・療育支援を実施しています。また、県内の小児等の在宅医療に対応できる医療機関（県医務課調べ）は平成28年3月現在118施設、訪問看護事業所は88施設ありますが、うち平成28年度中に実際に対応した医療機関は19施設、訪問看護事業所は24施設となっています。
- (3) 小児が地域の療養・療育環境や在宅医療にスムーズに移行できる支援体制や、小児等の在宅医療の提供が可能な医療機関や訪問看護事業所の拡大を図ることが必要となっています。また、小児等の在宅医療等について、関係者の理解の促進や患者・家族等の負担軽減を図ることが必要となっています。

■ 具体的施策

1 相談支援等

(1) 小児救急電話相談の実施

- ・ 引き続き、小児救急電話相談（＃8000）を実施し、適正な受療行動を推進していきます。

(2) 小児救急にかかる適正受診の啓発

- ・ 休日や夜間の子どもの急病時の受診の目安や、家庭での対処方法、小児救急電話相談（＃8000）の利用などについて、保護者等に対する啓発を実施します。

【主な事業例】

「子どもの救急ってどんなとき？」（冊子・県ホームページ）による啓発、小児救急に関する保護者講習会の開催、小児救急電話相談（＃8000）にかかる広報 等

2 一般小児医療（小児初期医療）

(1) 小児初期救急医療体制の充実支援

- ・ 休日夜間急患センターの運営を支援するとともに、内科医等の小児診療への参加を推進し、小児初期救急医療体制の充実を図ります。

【主な事業例】

小児初期救急導入促進事業（休日夜間急患センターが診療日・時間を拡充する際の運営費支援）、小児救急地域医師研修（内科医等の小児診療への参加推進）の実施 等

(2) 小児科医師の確保

- ・ 一般小児医療（小児初期医療）の担い手となる医師を確保するため、県内小児科医師の育成と確保を図ります。

【主な事業例】

医師確保修学研修資金貸与、地域医療支援センターの運営、レジデントサポート推進事業の実施、女性医師等の就労支援 等

3 地域小児科センター（小児二次医療）

(1) 小児二次救急医療体制の整備

- ・ 24時間365日の重症の小児救急患者の受入体制を確保するために、医療需要や地域小児科センターまでのアクセス等を考慮して輪番体制を整備します。

【主な事業例】

地域小児救急医療対策協議会の設置、小児救急医療支援事業（輪番制による休日・夜間の小児二次救急医療の提供）の実施 等

(2) 地域小児科センター（小児二次医療）の負担軽減

- ・ 相談支援、一般小児医療（小児初期医療）の充実により、軽症患者の適正な受診を推進し、地域小児科センター（小児二次医療）の負担軽減を図ります。

(3) 小児科医師の確保

- ・ 地域小児科センター（小児二次医療）に従事する医師を確保するため、県内小児科医師の育成と確保を図ります。

4 中核病院小児科（小児三次医療）

(1) 中核病院小児科（小児三次医療）の機能充実

- ・ 中核病院小児科（小児三次医療）の各分野の機能充実を図ることにより、一般小児医療（小児初期医療）、地域小児科センター（小児二次医療）、療養・療育支援及び小児等在宅医療、相談支援がその機能を十分に発揮できる環境を整備します。

(2) 小児科医師の確保

- ・ 高度で専門的な医療を担う医師を確保するため、県内小児科医師の育成と確保を図ります。

(3) 災害時の搬送体制等の整備

- ・ 中核病院小児科等に従事する医師を、災害時に小児医療に関する情報集約や小児の搬送調整等を行うコーディネーター（災害時小児周産期リエゾン）として委嘱します。
- ・ 中核病院小児科及び地域小児科センター等における災害時の連携体制の構築や、平時からの訓練の実施等に取り組みます。

【主な事業例】

災害時小児周産期リエゾンの設置、災害時の連携体制やマニュアルづくり、災害対応研修や訓練の実施 等

5 療養・療育支援、小児等在宅医療

(1) 療養・療育及び小児等在宅医療にかかる環境整備

- ・ N I C U等に入院している小児が地域の療養・療育環境や在宅医療にスムーズに移行できるよう、コーディネーターを設置するほか、市町村等の行政、地域の医療・福祉・教育関係者等の関係者が連携した支援体制を構築します。
- ・ 小児等の在宅医療に対応できる医療機関・訪問看護事業所の拡大を図るため、医師・訪問看護師の人材育成に取り組みます。
- ・ 患者・家族や在宅医療を支える関係者に対して、小児等の在宅医療等に関する理解の促進、情報の提供及び介護負担の軽減を図るための取組を推進します。
- ・ 療養・療育環境や在宅の小児等への災害時支援体制の構築を推進します。

【主な事業例】

小児等在宅医療連携拠点事業（関係者による協議会の開催、小児等の在宅医療にかかる研修会やシンポジウムの開催、県ホームページによる小児等在宅医療に対応可能な医療機関等の情報提供など）の実施、N I C U入院児支援コーディネーターの配置、在宅医療未熟児等一時受入事業の実施 等

数値目標

No.	項目	現状		目標	
		数値	年次	数値	年次
1 相談支援等					
①	小児救急電話相談の相談件数（小児人口千対）	99.4件	H28	110件以上	H35
②	小児救急医療支援事業取扱患者数（小児人口千対）	59.7人	H28	55人以下	H35
2 一般小児医療（小児初期医療）					
③	休日・夜間急患センター等の診療に参加した小児科診療を行う医療機関数	206か所	H27	206か所以上	H35
3 地域小児科センター（小児二次医療）					
④	小児救急搬送症例のうち受入困難事例（搬送先の照会回数が4回以上）の件数	80件	H27	79件以下	H35
⑤	地域小児科センター（小児二次医療）における当直可能な常勤小児科医師数	66人	H28	67人以上	H35

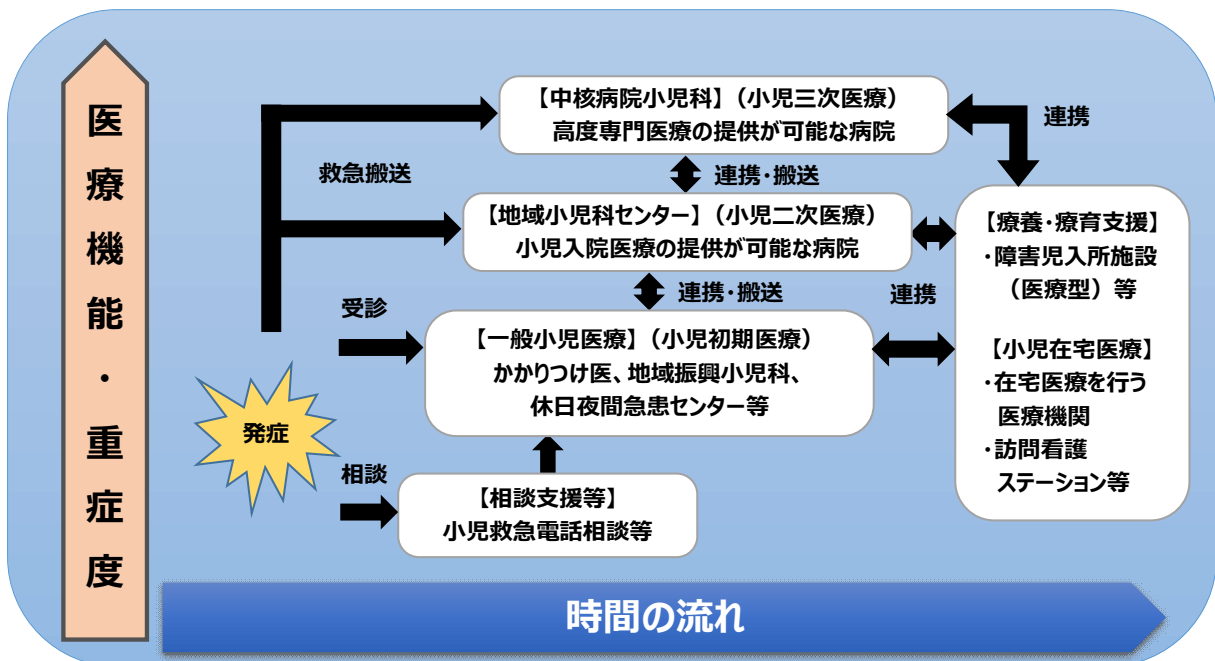
No.	項目	現状		目標	
		数値	年次	数値	年次
4 中核病院小児科（小児三次医療）					
⑥	乳児死亡率（出生千対）	1.6	H28	1.6未満	H35
5 療養・療育支援、小児等在宅医療					
⑦	小児等在宅医療に対応した医療機関数	19か所	H28	30か所以上	H35
⑧	小児等在宅医療に対応した訪問看護事業所数	24か所	H28	30か所以上	H35

※目標の根拠：①10%の増加、②10%の減少、③現状を維持、④減少、⑤増加、⑥減少、

⑦50%の増加、⑧25%の増加

※目標年次のH35は2023年のこと

小児医療の医療連携体制



10 小児医療に関連する指標一覧

相談支援等		平成27年度		平成28年度		平成29年度											出典	
	単位	時点	県計	時点	県計	時点	県計	前橋	渋川	伊勢崎	高崎・安中	藤岡	富岡	吾妻	沼田	桐生	太田・館林	
1	小児救急発災事業における講習会実施回数	回	H27 8	H28 9	H28 9	2	2	-	-	-	-	-	-	1	1	2	1	都道府県調査/群馬県医務課
2	小児救急電話相談の件数	件	H26 21,879	H27 24,811	H28 24,476	4,307	1,423	3,442	6,452	765	646	513	565	1,739	4,434			都道府県調査/群馬県医務課
3	小児救急電話相談回線数	本	H27 3	H28 3	H29 3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	都道府県調査/群馬県医務課
4	小児救急電話相談における深夜対応の可否	可否	H27 可	H28 可	H29 可	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	都道府県調査/群馬県医務課
5	小児人口	人	H26 257,646	H27 250,884	H28 246,226	41,445	13,749	33,590	55,033	8,063	7,758	5,463	9,106	18,260	53,759			年齢別人口統計調査/群馬県統計課
6	出生率(人口千対)	人	H26 7.5	H27 7.4	H28 7.1	7.4	7.0	7.7	7.6	5.3	5.0	4.9	5.8	5.9	7.0			人口動態統計/厚生労働省
7	乳児死亡率(出生千対)	人	H26 1.3	H27 1.5	H28 1.6	2.4	0.0	3.2	1.2	0.0	0.0	3.7	0.0	1.0	1.4			人口動態統計/厚生労働省
8	幼児死亡率(人口10万対)	人	H26 37.1	H27 41.9	H28 42.8	56.0	0.0	79.1	29.9	0.0	0.0	69.4	39.9	20.0	50.4			人口動態調査(厚労省)/年齢別人口統計調査(統計課)
9	小児(15歳未満)の死亡率(人口10万対)	人	H26 24.3	H27 25.9	H28 19.5	21.7	0.0	32.7	20.0	0.0	0.0	36.6	22.0	16.4	18.6			人口動態調査(厚労省)/年齢別人口統計調査(統計課)
一般小児医療(小児初期医療)		平成27年度		平成28年度		平成29年度											出典	
	単位	時点	県計	時点	県計	時点	県計	前橋	渋川	伊勢崎	高崎・安中	藤岡	富岡	吾妻	沼田	桐生	太田・館林	
10	小児科を標榜する病院数	箇所	H26 40	H26 40	H26 40	6	5	2	8	2	2	3	3	5	4			医療施設(静態)調査/厚生労働省
11	小児科を標榜する診療所数	箇所	H26 367	H26 367	H26 367	60	22	39	66	16	13	14	19	41	77			医療施設(静態)調査/厚生労働省
12	小児医療に係る医療施設従事医師数	人	H26 533	H26 533	H28 481	130	46	47	70	18	14	9	21	50	76			医師・歯科医師・薬剤師調査/厚生労働省
13	小児歯科を標榜する歯科診療所数	箇所	H26 646	H26 646	H26 646	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医療施設(静態)調査/厚生労働省
14	月～土の全日の夜間診療を実施する休日夜間急患センター数	箇所	H27 7	H28 7	H29 7	1	1	1	1	-	0	-	0	1	2			都道府県調査/群馬県医務課
地域小児科センター(小児二次医療)		平成27年度		平成28年度		平成29年度											出典	
	単位	時点	県計	時点	県計	時点	県計	前橋	渋川	伊勢崎	高崎・安中	藤岡	富岡	吾妻	沼田	桐生	太田・館林	
15	小児医療に係る病院勤務医数(常勤換算)	人	H26 143.1	H26 143.1	H26 143.1	47.0	17.5	9.8	17.0	6.0	3.8	1.8	6.4	19.1	14.7			医療施設(静態)調査/厚生労働省
16	二次救急医療対応の空白日があるブロック	箇所	H26 0	H27 0	H28 0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	都道府県調査/群馬県医務課
中核病院小児科(小児三次医療)		平成27年度		平成28年度		平成29年度											出典	
	単位	時点	県計	時点	県計	時点	県計	前橋	渋川	伊勢崎	高崎・安中	藤岡	富岡	吾妻	沼田	桐生	太田・館林	
17	NICU(診療報酬加算)を有する病院数	箇所	H26 4	H26 4	H26 4	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1		医療施設(静態)調査/厚生労働省
18	NICU(診療報酬加算)を有する病床数	床	H26 42	H26 42	H26 42	9	15	-	-	-	-	-	-	-	12	6		医療施設(静態)調査/厚生労働省
19	PICU(診療報酬加算)を有する病院数	箇所	H26 2	H26 2	H26 2	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医療施設(静態)調査/厚生労働省
20	PICU(診療報酬加算)を有する病床数	床	H26 16	H26 16	H26 16	-	16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	医療施設(静態)調査/厚生労働省
21	小児慢性特定疾患医療受給者証の所持者数	人	H25 875	H26 949	H27 862	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	地域保健・健康増進事業報告/厚生労働省
療養・療育支援、小児等在宅医療		平成27年度		平成28年度		平成29年度											出典	
	単位	時点	県計	時点	県計	時点	県計	前橋	渋川	伊勢崎	高崎・安中	藤岡	富岡	吾妻	沼田	桐生	太田・館林	
22	特別児童扶養手当数	件	H25 2,674	H26 2,688	H27 2,659	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	福祉行政報告例/厚生労働省
23	障害児福祉手当交付数	件	H25 923	H26 905	H27 886	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	福祉行政報告例/厚生労働省
24	身体障害者手帳交付数(18歳未満)	件	H25 899	H26 883	H27 869	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	福祉行政報告例/厚生労働省