

5 小児医療（小児救急医療を含む）

1 現状と課題

（1）小児（救急）医療体制の確保

現 状	課 題
<p>○小児救急医療支援事業や小児救急医療拠点病院※運営事業を実施することで、休日や夜間における小児救急医療体制の確保を図っています。また、入院対応が可能な救急医療機関、救命救急センターや総合周産期母子医療センター機能を有する医療機関、PICU（小児集中治療室）など高度・専門機能を有する医療機関等が相互に連携しながら、小児の救急患者が適切に入院や治療などが受けられる体制の確保を図っています。</p> <p>○小児救急医療電話相談を毎日、19時（土・日・祝・年末年始は18時）から翌朝8時まで実施しており、平成28（2016）年度は約15,900件の相談件数となっています。相談内容では、発熱や嘔吐、けがが多く、対応としては、助言で解決したり、心配ないが何かあれば医療機関に行くよう勧めるといったものが増えていきます。（図表7-2-5-3）</p> <p>○県内の年少人口1万人当たりの小児科医師数は11.6人と全国平均（10.3人）を上回っていますが、県南東部保健医療圏を除き全国平均以下となっており、保健医療圏によっては、極めて少ない状況にあります。また、小児科を標榜する医療機関数も保健医療圏により状況が大きく異なります。（図表7-2-5-4、図表7-2-5-5）</p>	<p>○県内の満18歳未満のけがや病気による救急搬送患者は、年間約6,300人ですが、約75%が軽症患者です。また、小児救急医療実態調査※によると、休日や夜間における小児救急患者のうち、入院の必要な患者は4.6%と、軽症の場合でも二次・三次救急医療を担う医療機関を受診しています。また、患者は小児救急医療支援病院等に集中する傾向があります。こうしたことから、保護者等に対し、適切な救急利用等について啓発を行う必要があります。（図表7-2-5-1、図表7-2-5-2）</p> <p>○救急医療のかかり方等について保護者等の理解をより深めることで、適切な救急医療機関の利用を促進していく必要があります。</p> <p>○小児救急患者の受入体制を確保する必要があります。</p>

○岡山大学病院は、臓器移植や難病治療で遠方から訪れる患者の家族が利用できる宿泊施設を運用しています。

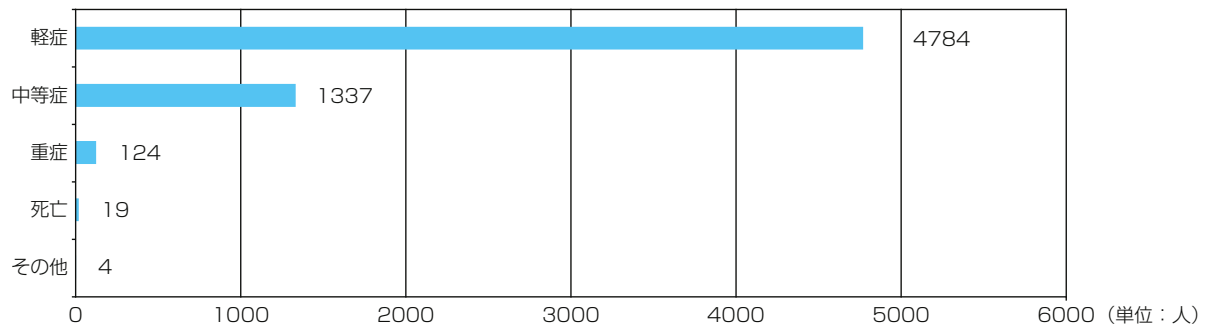
○入院や救急搬送について、県境を越えた小児患者の流出入があります。

○県域を越えた円滑な患者搬送のため、相互の連携を強化していく必要があります。

※ 小児救急医療拠点病院

休日夜間の診療体制を常時整え、原則として初期救急医療施設及び救急搬送機関から転送された小児重症救急患者を受け入れています。

図表7-2-5-1 満18歳未満の傷病程度別搬送人員の状況（平成27（2015）年1月～12月）

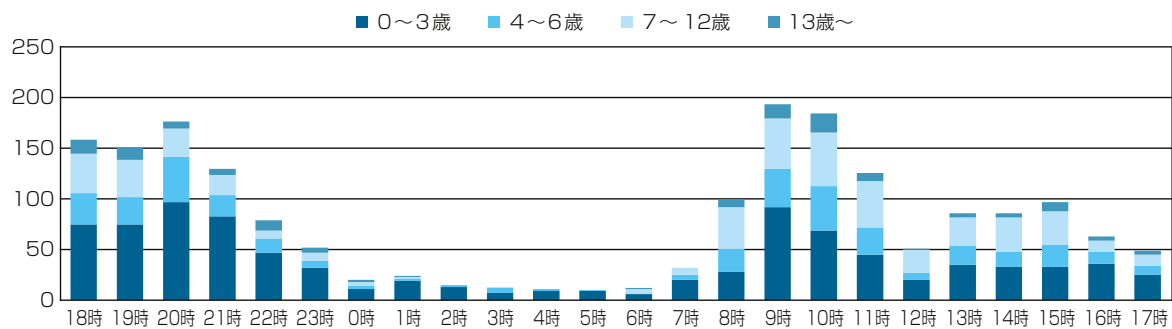


（資料：岡山県消防保安課「平成27（2015）年度岡山県消防防災年報」）

図表7-2-5-2 県内の二次救急病院等における小児救急患者の受入状況

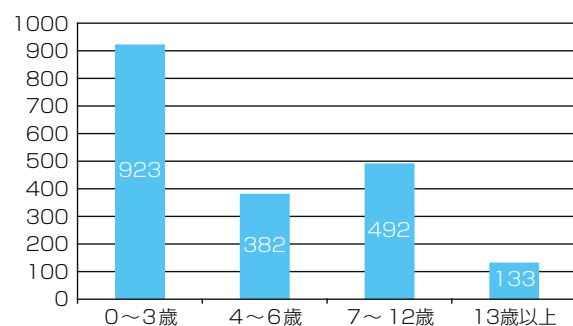
〔時間別年齢層別受診状況（18時～17時）〕

（単位：人）



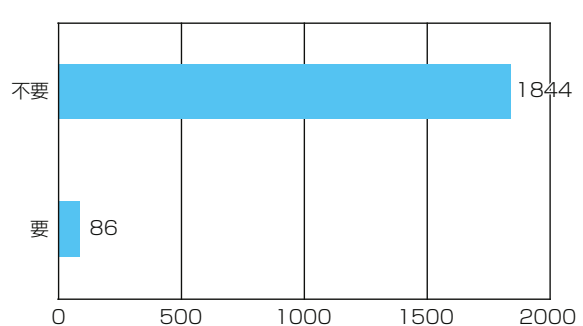
〔年齢層別受診状況〕

（単位：人）



〔入院の要・不要の状況〕

（単位：人）



（資料：岡山県医療推進課「平成29（2017）年度小児救急医療実態調査」）

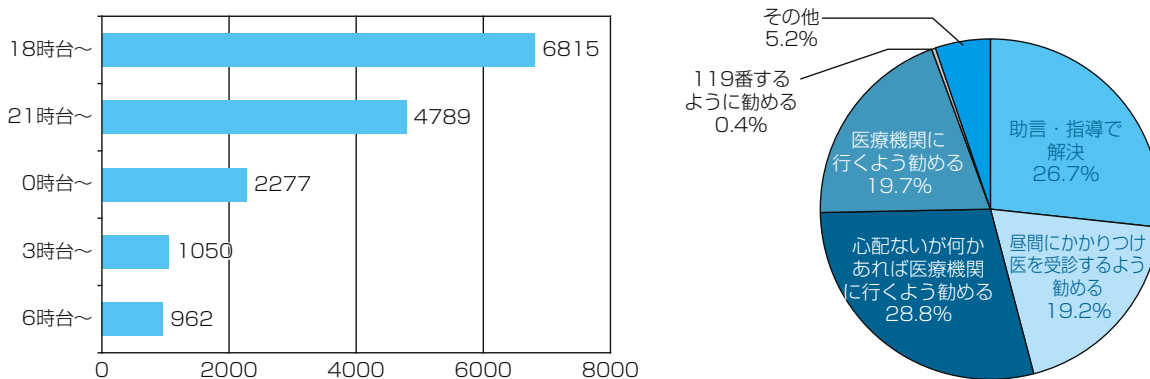
※ 小児救急医療実態調査

1) 調査対象医療機関
 病院群輪番制病院(27)、協力病院当番制病院(43)、休日夜間急患センター(3)、
 その他救急告示病院(28)、岡山大学病院の計102医療機関

2) 対象期間・患者
 平成29(2017)年6月17日(土)～23日(金)(土日は全時間帯、平日は
 0時～8時、18時～24時)における小児科応需患者又は小児科応需が望ましい
 患者

図表7-2-5-3 小児救急医療電話相談の状況(平成28(2016)年度)

〔時間帯別相談状況〕 (単位:件) 〔相談への対応状況(岡山県医師会分)〕



(資料:岡山県医療推進課)

図表7-2-5-4 医療施設に従事する小児科医師の状況

(単位:人)

区分	県南東部	県南西部	高梁・新見	真庭	津山・英田	計
医師数	164	105	7	1	20	297
年少人口1万人当たり医師数	13.5	10.7	10.5	1.7	8.5	11.6

(資料:厚生労働省「平成26(2014)年医師・歯科医師・薬剤師調査」)

図表7-2-5-5 県内の小児科を標榜する医療機関の状況

(単位:施設)

区分	県南東部	県南西部	高梁・新見	真庭	津山・英田	計
病院	21	23	2	1	6	53
診療所	208	136	19	7	32	402
計	229	159	21	8	38	455

(資料:厚生労働省「平成26(2014)年医療施設調査」)

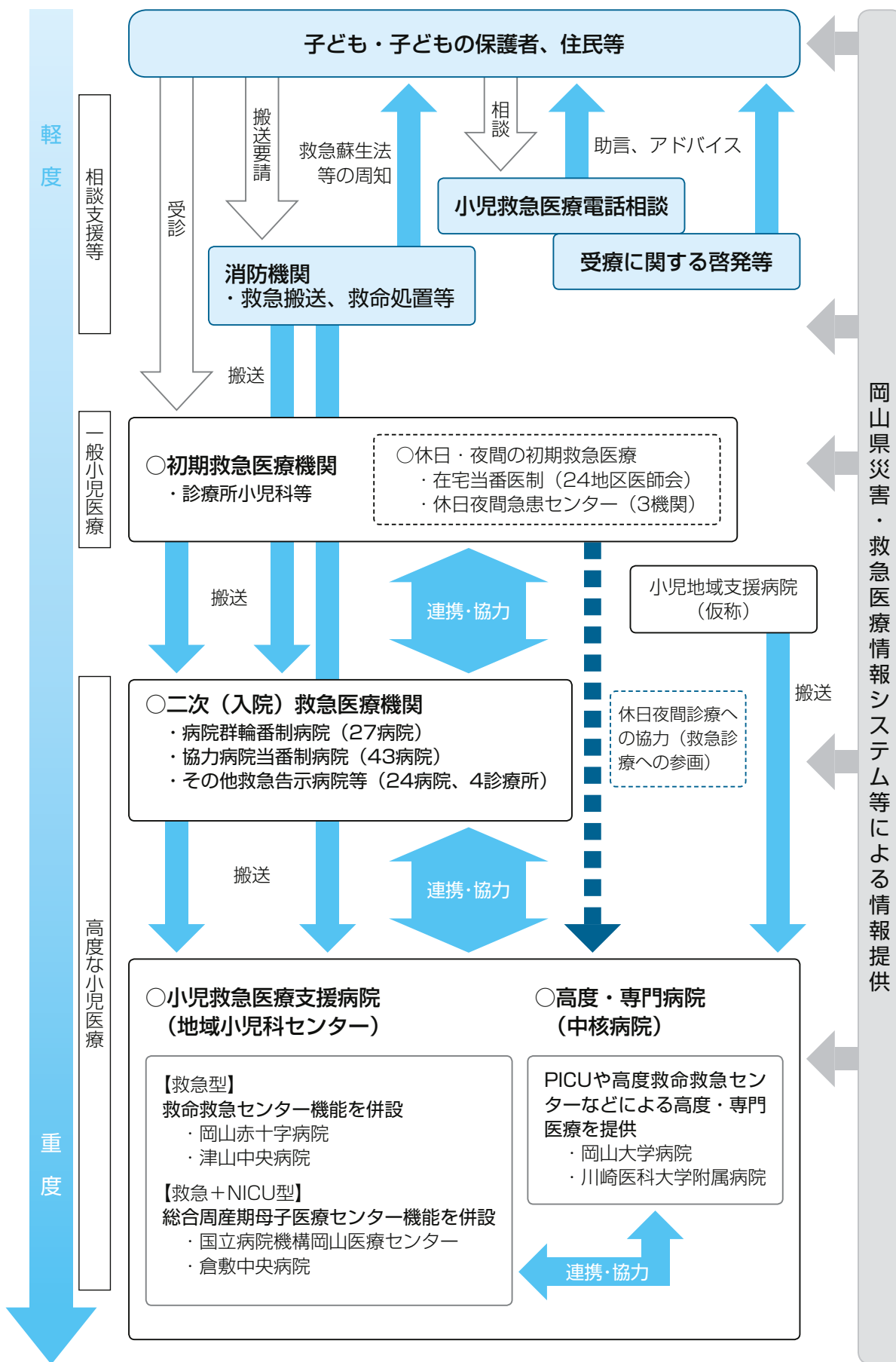
2 施策の方向

項 目	施策の方向
小児（救急）医療体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○小児救急医療電話相談について、夜間の小児の体調不良への対応方法等、適切な助言が受けられる体制を維持します。また、小児救急医療電話相談事業の周知を図ります。 ○市町村や関係団体等と連携しながら、発熱等症状別の対処法や応急手当などの啓発を図るほか、できるだけ医療体制の整った昼間に受診するよう心がけることや、かかりつけ医を持つことなどについて、保護者等に普及啓発を図ります。 ○地域の診療所小児科医師による小児救急医療支援病院等の小児救急外来への参画を促進するなど、患者の集中する病院の小児救急医療体制の確保を図ります。 ○地域の内科医師等が小児の初期救急医療に対応できるよう、小児救急医療等に関する研修会を実施します。 ○小児中核病院又は地域小児科センターがない二次保健医療圏域において、一次二次医療を提供する小児地域支援病院（仮称）について検討します。 ○県境に接する地域では、県境を越えた円滑な患者搬送のため、相互の支援に向けた検討を行います。

3 数値目標

項 目	現 状	平成35年度末目標 (2023)
年少人口1万人当たりの小児科医師数	11.6人 H26年 (2014)	現状維持または増加

図表7-2-5-6 小児（救急）医療体制



（資料：岡山県医療推進課）

図表7-2-5-7 小児医療の医療連携体制

病期	相談支援等	一般小児医療	高度な小児医療		
			入院が必要な医療	高度な入院医療	高度・専門医療
機能	健康相談等の支援機能	地域における日常的な小児医療の実施	地域における入院による小児医療	小児救急医療支援病院（地域小児科センター）	高度・専門病院（中核病院）
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●子どもの急病時の対応支援 ●救急搬送、救命処置等の実施 ●地域医療の情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域に必要な一般小児医療の実施 ●療養・療育が必要な小児に対する支援 ●小児医療過疎地域の一般小児医療を担い、軽症の診療、入院に対応する。 ●初期小児救急の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●一般の小児医療機関では対応が困難な患者に対する医療 ●入院を要する小児救急医療の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の入院対応小児医療機関では対応が困難な患者に対する医療 ●入院を要する小児救急医療又は小児の救命救急医療を24時間体制での実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域の入院対応小児医療機関では対応が困難な患者に対する高度・専門医療 ●入院を要する小児救急医療又は小児の高度救命救急医療を24時間体制での実施
求められる要件	<p>（家族等周囲にいる者）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要に応じた小児救急医療電話相談の活用 ・不慮の事故の原因となるリスクの排除 ・救急蘇生法等の適切な処置の実施（消防機関等） ・適切な医療機関への速やかな搬送と救命処置 ・救急蘇生法等の必要な知識の普及啓発 <p>（行政機関）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児救急医療電話相談の実施 ・急病時の対応等の受療行動の啓発 ・地域の医療資源や福祉サービス等の情報提供 	<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 ・軽症の入院治療 ・療養・療育が必要な小児に対する支援 ・医療、介護及び福祉サービスの調整 ・慢性疾患の急変時に備えた、対応可能な医療機関との連携 ・平日昼間における初期小児救急医療の実施 ・緊急手術や入院等を要する場合に備えた、対応可能な医療機関との連携 ・開業医等による休日夜間急患センターや地域連携小児夜間・休日診療等への参画 ・入院病床を設置し、必要に応じて、高度な入院医療機関等を紹介する。 	<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や常時監視・治療の必要な患者等に対する入院治療 ・地域の小児医療機関との連携体制の形成 	<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 ・入院を要する小児救急医療の24時間365日体制又は重篤な小児患者に対する救命救急医療 ・地域の医療機関との連携 ・高度・専門病院との連携 ・地域の医療機関に対する小児救急医療に関する助言 	<ul style="list-style-type: none"> ・広範囲の臓器専門医療を含めた高度専門的な診断・検査・治療 ・入院を要する小児救急医療の24時間365日体制又は重篤な小児患者に対する高度救命救急医療 ・地域の医療機関との連携 ・小児救急医療支援病院との連携 ・地域の医療機関に対する小児救急医療に関する助言
連携		より専門的な医療を要するなど対応が困難な患者に係る連携			
		療養・療育支援を要する小児の退院支援や在宅生活支援に係る連携			
医療機関等		<ul style="list-style-type: none"> ・小児科を標榜する医療機関 ・小児科以外（内科等）を標榜する医療機関 ・小児地域支援病院（仮称） <p>〈休日・夜間〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅当番医制に参加している医療機関等 ・終日の対応が可能な医療機関 ・休日夜間急患センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・二次（入院）救急医療実施医療機関 ・病院群輪番制に参加している医療機関 ・協力病院当番制に参加している医療機関 	<p>【小児救急医療型】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・岡山赤十字病院 ・津山中央病院 <p>【NICU型】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国立病院機構岡山医療センター ・倉敷中央病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・岡山大学病院 ・川崎医科大学附属病院

（資料：岡山県医療推進課）

【小児医療】

【ストラクチャー指標】 ※医療サービスを提供する物質資源、人的資源及び組織体制を測る指標

区分	指標名		調査年 (周期)	調査名等	現状		備考
					全国	岡山県	
地域・相談 支援等	小児救急電話相談の件数		H28年度 (2016) (毎年)	都道府県調査		15,893件	
	小児救急電話相談回線数		H28年度 (2016) (毎年)	都道府県調査		2回線	
	小児救急電話相談における 深夜対応の可否		H28年度 (2016) (毎年)	都道府県調査		可	
地域・相談 支援等・一 般小児医療 地域小児医 療センター 小児中核病 院	小児人口		H28.1 (2016) (毎年)	住民基本台帳 に基づく 人口、人口動 態及び世帯数 調査	16,321,557人 (12,744.6人)	255,991人 (13,364.9人)	(人口10万対)
	出生率(人口千対)		H28年 (2016) (毎年)	人口動態調査	7.8	8.2	
一般 小児医療	一般小児医療を 標榜する病院・ 診療所数	病院数	H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	2,656施設 (16.4施設)	53施設 (20.7施設)	(小児10万対)
		一般診療所 数			5,510施設 (33.9施設)	69施設 (27.0施設)	(小児10万対)
	小児歯科を標榜する歯科診療 所数		H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	42,627施設 (262.6施設)	576施設 (225施設)	(小児10万対)
一般小児医 療・地域小 児医療セン ター・a小児 中核病院	小児科医師数		H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	10,734.2人 (66.1人)	199.5人 (77.9人)	(小児10万対)
	地域連携小児夜 間・休日診療料の 届出医療機関数	地域連携小児 夜間・休日 診療料1	H28.3.31 (2016) (毎年)	診療報酬 施設基準	291施設 (1.8施設)	2施設 (0.8施設)	(小児10万対)
		地域連携小児 夜間・休日 診療料2			75施設 (0.5施設)	5施設 (2.0施設)	(小児10万対)
地域小児医 療センター	NICUを有する 病院数・病床数	病院数	H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	330施設 (0.3病院)	5施設 (0.3施設)	(人口10万対)
		病床数			3,052床 (2.4床)	54床 (2.8床)	(人口10万対)
小児 中核病院	PICUを有する 病院数・病床数	病院数	H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	41施設 (0.03病院)	2施設 (0.1施設)	(人口10万対)
		病床数			256床 (0.2床)	12床 (0.6床)	(人口10万対)

【小児医療】

【プロセス指標】 ※実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

区分	指標名		調査年 (周期)	調査名等	現状		備考
					全国	岡山県	
一般小児医療・地域小児医療センター・小児中核病院	小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数	医療機関に受入照会を行った回数が4回以上	H27年度 (2015) (毎年)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	8,570件 (53.9件)	196件 (79.1件)	(小児10万対)
		現場滞在時間が30分以上の件数	H27年度 (2015) (毎年)		12,039件 (75.8件)	171件 (69.0件)	(小児10万対)
	特別児童扶養手当数		H27年度 (2015) (毎年)	福祉行政報告例	224,793件	2,548件	
	障害児福祉手当交付数		H27年度 (2015) (毎年)	福祉行政報告例	65,595件	863件	
身体障害者手帳交付数 (18歳未満)		H27年度 (2015) (毎年)	福祉行政報告例	103,969件	1,362件		

【アウトカム指標】 ※医療サービスの結果としての住民の健康状態を測る指標

病期	指標名	調査年 (周期)	出典	現状		備考
				全国	岡山県	
地域・相談支援等	小児人口あたり 時間外外来受診回数	H27年度 (2015) (毎年)	ナショナルデータベース	3,174,075 (19,979.3)	49,003 (19,768.0)	(小児10万対)
一般小児医療・地域小児医療センター・小児中核病院	乳児死亡率	H28年 (2016) (毎年)	人口動態調査	2.0	1.9	(出生千対)
	乳幼児死亡数	H28年 (2016) (毎年)	人口動態調査	2,618 (0.5)	42 (0.5)	(5歳未満人口千対)
	小児(15歳未満)の死亡数	H28年 (2016) (毎年)	人口動態調査	3,449 (0.2)	55 (0.2)	(15歳未満人口千対)