

# 第10節 小児医療

## 1 現状と課題

### 1. 現状

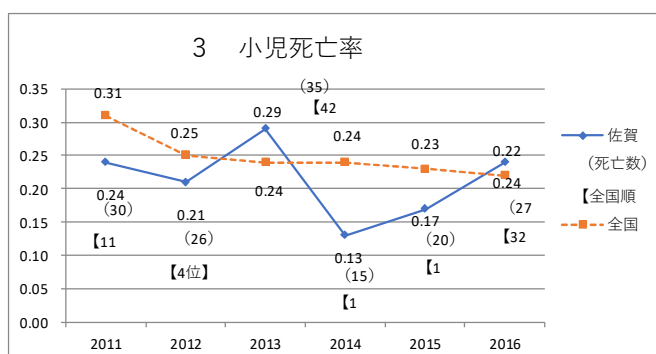
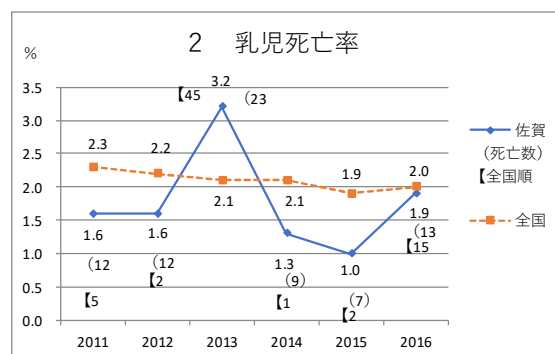
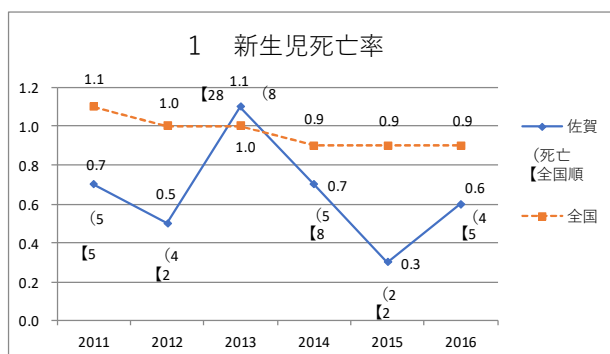
本県の小児（15歳未満）人口は、2016年（平成28年）に114,298人となっており、年々減少しています。2014年（平成26年）の厚生労働省患者調査によると、本県の1日当たりの小児患者数（推計）は、入院で約200人、外来で約6,100人となっています。

2013年（平成25年）以降の新生児（生後4週間未満）・乳児（生後1年未満）・小児の死亡率は、母数が少ないことにより数値の変動に留意する必要がありますが、概ね全国平均と比べて良い状況となっています。

	入院（日） 推計	外来（日） 推計	小児人口	小児人口千人 对外来数
2008（平成20）	200	5,100	126,965	40.2
2011（平成23）	200	7,100	124,083	57.2
2014（平成26）	200	6,100	118,301	51.6

（厚生労働省 患者調査、  
総務省 推計人口）

小児関連指標（2011年～2016年）



（人口動態調査）

医療提供体制を構築するにあたり、入院を要する小児救急等については、「中部+東部」、「北部+西部」、「南部」の3つの小児医療圏を設定しています。

小児医療提供体制は、一般的な小児医療や初期小児救急を小児科診療所・病院・休日夜間

急患センターが担い、高度な小児医療や入院小児救急については、小児中核病院（佐賀大学医学部附属病院）、小児地域医療センター（佐賀県医療センター好生館、NHO 佐賀病院、唐津赤十字病院、NHO 嬉野医療センター）が機能を分担し、連携をとっています。

県内で対応が困難な場合は、県外の医療機関（久留米大学病院、聖マリア病院、NHO 長崎医療センター等）と連携を図っています。

県内の小児科を標榜する医療機関は 2014 年時点で 188 機関あり、年々減少しています。小児科医師数は 2010 年（112 人）から 2014 年（113 人）までほぼ横ばいでしたが、2016 年は 124 人と増加しています。

#### 時間外初期小児救急医療体制

二次保健医療圏	休日夜間急患センター 小児初期救急センター	平日夜間	土曜夜間	休日
中部	佐賀市休日夜間こども診療所	20:00～22:00	17:00～22:00	9:00～22:00
東部	鳥栖市休日救急医療センター	—	—	9:00～19:00
	久留米広域小児救急センター	19:00～23:00	19:00～23:00	19:00～23:00
北部	唐津救急医療センター ※2017年4月1日から唐津赤十字病院に移転	20:00～6:00	18:00～6:00	9:00～6:00
西部	伊万里休日・夜間急患医療センター	20:00～22:00	—	9:00～17:00
南部	南部地区小児時間外診療センター	19:00～21:00	19:00～21:00	19:00～21:00
	鹿島時間外こどもクリニック	19:00～21:00(水のみ)	—	9:00～17:00
	在宅当番医	19:00～21:00(火のみ)	—	—

#### 県内の小児科を標榜する医療機関数

	病院	診療所	計
2008（平成20）	32	169	201
2011（平成23）	27	162	189
2014（平成26）	27	161	188

#### 県内の小児科医師数

	県全体	中部	東部	北部	西部	南部
2010（平成22）	112	66	13	7	5	21
2012（平成24）	114	69	12	10	5	18
2014（平成26）	113	68	14	11	3	17
2016（平成28）	124	71	15	13	5	20

小児医療においては、少子化、核家族化、夫婦共働きの増大に伴い、小児救急医療の需要が増加傾向にあります。また、小児救急患者には軽症による受診も多いことから、受診の判断に迷った場合等に相談ができるよう、小児救急電話相談窓口（#8000）を設けており、2017年（平成29年）6月には相談時間の延長を行いました。

## 小児救急電話相談件数

	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
総数	1,864	1,999	2,535	2,938	3,211

## 2. 課題

### (1) 相談支援

小児救急電話相談件数は年々増加していますが、外来受診の減少等の効果について検証を行う必要があります。

### (2) 一般小児医療

休日夜間急患センター等の初期救急医療体制には、地域ごとに対応時間のばらつき等があり、南部や西部においては、嬉野医療センターが初期小児救急を担っている面もあることから、患者の受療行動等を分析し、初期小児救急医療体制の見直しを含めた検討が必要です。

### (3) 高度な小児医療

県内の小児外科疾患については佐賀県医療センター好生館で高度かつ専門的な診療を実施するため、県内唯一の小児外科が設置されています。一方で、2018年(平成30年)現在、佐賀大学医学部附属病院において小児外科設置が検討されています。少ない症例・医療資源の奪い合いとなり、全体として質の低下を招く懸念もあり、関係者間で丁寧な検討が必要です。

### (4) 療養・療育支援

医療的ケア児等が、自宅や施設で療養・療育できるよう、医療・福祉・保健・教育等の関係者が連携し、地域で支援できる体制を構築する必要があります。

## 2 目標と施策

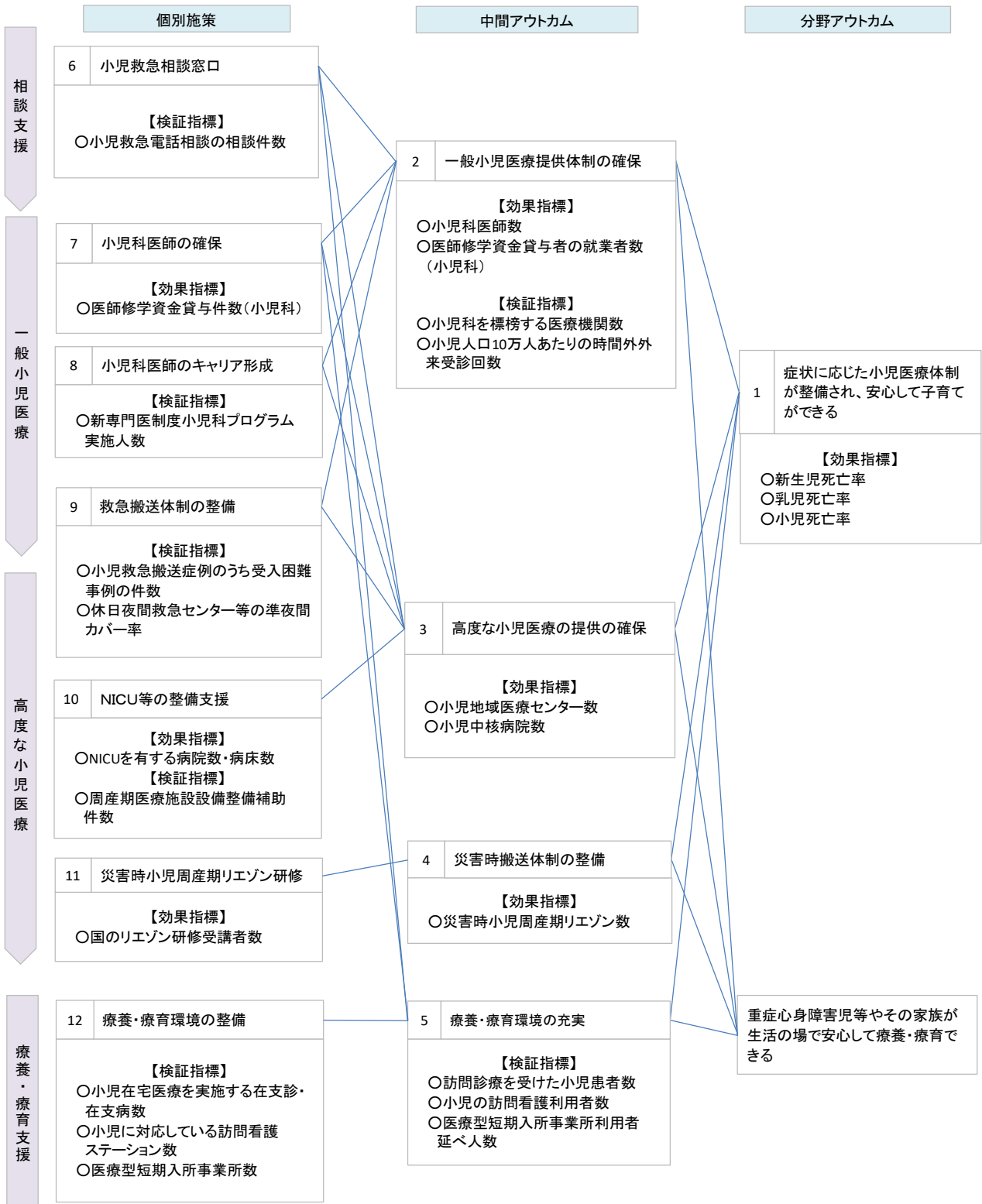
小児医療の分野は、子供の症状に応じた医療提供体制が整備され、子供がすくすくと健やかに成長できる環境を目指します。

特に、一般小児医療・高度な小児医療を担う医師を確保し、安定的な医療提供体制を確保することが重要であることから、重要施策を、

- ・ 医師修学資金等の活用による小児科医師の確保
- ・ 小児地域医療センターや小児中核病院における医療提供体制の確保
- ・ 小児在宅医療等の医療的ケア児等を地域で支援できる体制の確保

とし、7つの個別施策の効果・進捗を、11の効果指標と14の検証指標により把握し、目標の達成に向けた取組を実施します。

# 施策体系表



## 数値目標

### 【分野アウトカム】

	指標	現状	目標
1	新生児死亡率（出生千対） （人口動態調査）	0.6 【全国】0.9 （低い方から 5 位） （2016 年）	全国順位低い方 から 5 位以内 （2023 年）
	乳児死亡率（出生千対） （人口動態調査）	1.9 【全国】2.0 （低い方から 15 位） （2016 年）	全国順位低い方 から 5 位以内 （2023 年）
	小児死亡率 （人口動態調査）	0.24 【全国】0.22 （低い方から 32 位） （2016 年）	全国順位低い方 から 5 位以内 （2023 年）

### 【中間アウトカム】

	指標	現状	目標
2	小児科医師数（小児人口千対） （医師・歯科医師・薬剤師調査）	1.08 人 【全国】1.08 人 （2016 年）	医療需要調査に合 わせて 2018 年度 設定
	医師修学資金貸与者の就業者数（小児科） （県調査）	11 人 （2016 年）	25 人 （2023 年）
	小児科を標榜する医療機関数 （医療施設調査）	県全体 188 中部 82、東部 28、北部 23、 西部 14、南部 41 （2014 年）	-
	小児人口 10 万人あたりの時間外外来受診 回数 （NDB）	県全体 8,655.3 中部 8,572.4、東部 11,277.4、 北部 9,293.1、西部 2,219.8、 南部 9,326.1 【全国】15,189.8 （2014 年）	-
3	小児地域医療センター数 （日本小児科学会調査報告書）	4 （2015 年）	4 （2023 年）
	小児中核病院数 （日本小児科学会調査報告書）	1 （2015 年）	1 （2023 年）

4	災害時小児周産期リエゾン数 (県調査)	0人 (2017年)	24人 (2023年)
5	訪問診療を受けた小児患者数(レセプト件数) (NDB)	県全体* 中部*、東部0、北部0、 西部17、南部23 (2015年)	-
	小児の訪問看護利用者数 (介護サービス施設・事業所調査)	鳥栖市7.6、武雄市15.3、 嬉野市15.3、その他市町0.0 (2013年)	-
	医療型短期入所事業所利用者延べ人数 (県調査)	8,809人 (2016年)	-

### 【個別施策】

	指標	現状	目標
6	小児救急電話相談の相談件数 (県調査)	3,211件 (2016年)	-
7	医師修学資金貸与件数(小児科) (県調査)	18件 (2016年)	25件 (2023年)
8	新専門医制度小児科プログラム実施人数 (県調査)	0人 (2017年)	-
9	人口10万人当たり小児救急搬送数のうち 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回以上の件数) (消防庁調査)	60.3件 【全国】52.0件 (2015年)	-
	人口10万人当たり小児救急搬送数のうち 受入困難事例の件数(現場滞在時間が30 分以上の件数) (消防庁調査)	29.3件 【全国】73.0件 (2015年)	-
	休日夜間救急センター等の準夜間におけ る週当たりのカバー率 (県調査)	中部7/7、東部7/7、北部 7/7、西部5/7、南部7/7	-
10	NICUを有する病院数・病床数 (医療施設調査)	4病院、26床 (2014年)	現状維持 (2023年)
	周産期医療施設設備整備補助件数 (県調査)	1件 (2017年)	-
11	国のリエゾン研修受講者数 (県調査)	5人 (2017年)	24人 (2023年)

12	小児在宅医療を実施する在支診・在支病数 (県調査)	22 (2017年)	-
	小児に対応している訪問看護ステーション数 (県調査)	29 (2017年)	-
	医療型短期入所事業所数 (県調査)	5 (2016年)	-

指標の下段の( )内は、出典元となる調査名

### 3 必要となる医療機能

	相談支援	一般小児医療		小児地域医療センター		小児中核病院	
	健康相談等の支援機能	一般小児医療	初期小児救急	小児専門医療	入院小児救急	高度小児専門医療	小児救命救急医療
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子供の急患時の対応支援</li> <li>・症状に応じた情報提供</li> <li>・適正な受療行動を促す</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に必要な一般小児医療の実施</li> <li>・生活の場での療養・療育が必要な小児に対する支援</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・初期小児救急の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院を要する小児救急医療を24時間体制で実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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医療の実施</li> <li>・医療従事者への教育</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間体制での小児の救命救急医療</li> </ul>
求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>【家族等周囲にいる者】</li> <li>・電話相談の活用</li> <li>・不慮の事故の原因となるリスクの回避</li> <li>・緊急蘇生法等の適切な処置を実施</li> <li>【消防機関】</li> <li>・緊急時対応の指導</li> <li>・救急医療情報システムを活用した迅速な搬送</li> <li>【行政機関】</li> <li>・電話相談体制の確保</li> <li>・適切な受療行動や急病時の対応について啓発活動</li> <li>・地域の医療資源や福祉サービス等の情報提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般的な小児医療の実施（診断・検査・治療等）</li> <li>・軽症の入院診療</li> <li>・生活の場で療養・療育が必要な小児に対する支援</li> <li>・医療、介護及び福祉サービスを調整</li> <li>・施設等を含めた生活の場への在宅医療を実施</li> <li>・家族に対する身体的及び精神的サポート</li> <li>・慢性疾患の急変時に備え、対応可能な医療機関との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・休日夜間急患センター等における初期小児救急医療</li> <li>・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</li> <li>・開業医等による、病院の開放施設や初期小児救急医療への参画</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高度な診断・検査・治療や勤務医の専門性に応じた専門医療</li> <li>・常時監視、治療の必要な患者等に対する入院診療</li> <li>・地域の小児医療機関や高次機能病院との連携体制構築</li> <li>・療養・療育支援を担う施設と連携</li> <li>・家族に対する精神的サポート</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院を要する小児救急医療を24時間365日体制で実施</li> <li>・地域医療機関との連携による入院を要する小児救急医療</li> <li>・高度専門的な対応について、高次機能病院と連携</li> <li>・療養・療育支援を担う施設と連携</li> <li>・家族に対する精神的サポート</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高度専門的な診断・検査・治療を実施し、医療人事の育成・交流などを含めて地域医療に貢献</li> <li>・療養・療育支援を担う施設と連携</li> <li>・家族に対する精神的サポート</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児地域医療センターからの照会患者や救急搬送による患者を中心とした、重篤な小児患者に対する24時間365日体制の救急医療</li> <li>・療養・療育支援を担う施設と連携</li> <li>・家族に対する精神的サポート</li> </ul>
関係機関の例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児救急電話相談</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児科診療所</li> <li>・一般小児科病院</li> <li>・在宅診療実施医療機関</li> <li>・連携病院</li> <li>・訪問看護ステーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ小児科</li> <li>・休日夜間急患センター</li> <li>・小児初期救急センター</li> <li>・在宅当番医</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・NHO 佐賀病院</li> <li>・佐賀県医療センター好生館</li> <li>・唐津赤十字病院</li> <li>・NHO 嬉野医療センター</li> <li>-----</li> <li>・聖マリア病院（久留米市）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・佐賀県医療センター好生館</li> <li>・唐津赤十字病院</li> <li>・NHO 嬉野医療センター</li> <li>-----</li> <li>・聖マリア病院</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・佐賀大学医学部附属病院</li> <li>-----</li> <li>・久留米大学病院（久留米市）</li> <li>・NHO 長崎医療センター（大村市）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・佐賀大学医学部附属病院</li> <li>-----</li> <li>・久留米大学病院</li> <li>・NHO 長崎医療センター</li> </ul>

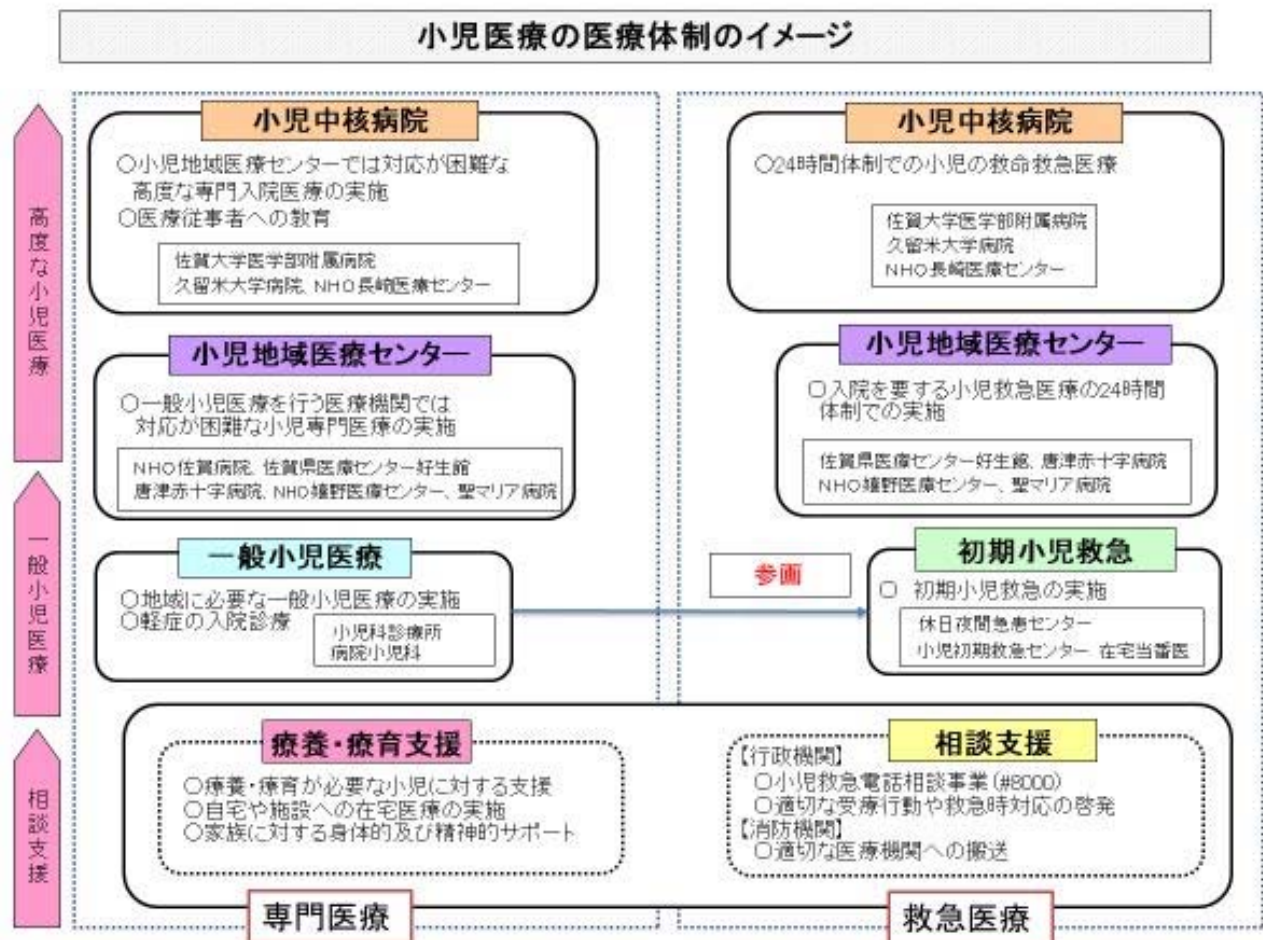


#### 4 各医療機能を担う医療機関

本県において、3で示した医療機能を担う医療機関数は、以下のとおりです。

	一般小児医療		小児地域医療センター		小児中核病院	
	一般	初期救急	専門	入院救急	高度専門	救命救急
中部	67	1	2	1	1	1
東部	25	1	-	-	-	-
北部	17	1	1	1	-	-
西部	12	1	-	-	-	-
南部	34	2	1	1	-	-
計	155	6	4	3	1	1

具体的な医療機関名は、定期的に調査を実施し、県ホームページに掲載します。



小児医療の医療体制構築に係る現状把握

※左側は実数 ※右側は率、人口10万人当たりの数値、又は関係する指標のSCR(レセプト数を全国の性・年齢人口構成で補正、標準化したもの。全国平均であれば100となる。)の値、等

※●は重点指標

地域・相談支援等		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		
ストラクチャー	● 小児救急電話相談の回線数・相談件数【県調査】		小児科を標榜する病院・診療所数【医療施設調査】		小児地域支援病院数【日本小児科学会調査報告書】		小児地域医療センター数【日本小児科学会調査報告書】		小児中核病院数【日本小児科学会調査報告書】	
	【回線数】 県全体1回線 【相談件数】 県全体3,211件		【診療所】 県全体40 中部19、東部7、北部4、西部4、南部6 【病院】 県全体27 中部10、東部2、北部3、西部2、南部10		<小児10万人当たり> 【診療所】 県全体33.1 ※全国平均33.1 中部38.2、東部36.9、北部21.0、西部35.5、南部27.8 【病院】 県全体22.4 ※全国平均16.1 中部20.1、東部10.5、北部15.7、西部17.8、南部46.3		県全体4 中部2、東部0、北部1、西部0、南部1		県全体1 中部1、東部0、北部0、西部0、南部0	
	小児に対応している訪問看護ステーション数【介護サービス施設・事業所調査】		小児歯科を標榜する歯科診療所数【医療施設調査】						PICUを有する病院数・PICU病床数【医療施設調査】	
	県全体3 鳥栖市1、武雄市1、嬉野市1、その他市町0		県全体285		<小児10万人当たり> 県全体236.2 ※全国平均255.8				県全体0	
				小児科医師数(医療機関種別)【医師・歯科医師・薬剤師調査】		<小児人口千対> 県全体1.0 ※全国平均1.0				
				夜間・休日の小児科診療を実施している医療機関数【NDB】						
プロセス	小児在宅人工呼吸器患者数【NDB】		小児のかかりつけ医受診率【NDB】							
	【医療機関数】 県全体* 中部3、東部0、北部*、西部0、南部* 【算定回数】 県全体* 中部89、東部0、北部23、西部0、南部* 【レセプト件数】 県全体* 中部89、東部0、北部23、西部0、南部*		<人口10万人当たり> 県全体93.9 中部180.0、東部0.0、北部122.7、西部0.0、南部*							
					救急入院患者数【NDB】		【医療機関数】 県全体* 中部4、東部*、北部*、西部*、南部3 【算定回数】 県全体1,172 中部187、東部800、北部50、西部14、南部121 【レセプト件数】 県全体* 中部60、東部189、北部14、西部*、南部38		<人口10万人当たり> 県全体35.5 中部17.1、東部151.4、北部10.5、西部*、南部23.8 ※全国平均52.4	
					緊急気管挿管を要した患者数【NDB】		【医療機関数】 県全体* 中部3、東部0、北部*、西部0、南部* 【算定回数】 県全体* 中部43、東部0、北部*、西部0、南部* 【レセプト件数】 県全体* 中部43、東部0、北部*、西部0、南部*		<人口10万人当たり> 県全体* 中部87.0、東部0.0、北部*、西部0.0、南部* ※全国平均73.8(42/47都道府県)	
					小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数【消防庁調査】		● 【医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数】 県全体72 【現場滞在時間が30分以上の件数】 県全体35		<人口10万人当たり> 【医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数】 県全体60.3 ※全国平均52.0 【現場滞在時間が30分以上の件数】 県全体29.3 ※全国平均73.0	
				特別児童扶養手当数、児童育成手当(障害手当)数、障害児福祉手当交付数、身体障害者手帳交付数(18歳未満)【福祉行政報告例】		【特別児童扶養手当数】 県全体1,850 ※全国平均4,782.8 【障害児福祉手当交付数】 県全体466 ※全国平均1,395.6 【身体障害者手帳交付数(18歳未満)】 県全体663 ※全国平均2,212.1				

地域・相談支援等		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
アウトカム	<p>小児人口あたり時間外外来受診回数【NDB】</p> <p>(0歳～15歳未満) 【医療機関数】 県全体244 中部117、東部30、北部29、西部21、南部47 【算定回数】 県全体12,174 中部4,502、東部3,277、北部1,963、西部250、南部2,182 【レセプト件数】 県全体10,328 中部4,238、東部2,133、北部1,742、西部247、南部1,968 (6歳未満) 【医療機関数】 県全体165 中部74、東部24、北部20、西部17、南部30 【算定回数】 県全体10,180 中部3,663、東部3,040、北部1,677、西部187、南部1,613 【レセプト件数】 県全体8,440 中部3,432、東部1,911、北部1,474、西部185、南部1,438</p>	<p>&lt;小児人口10万人当たり&gt; (0歳～15歳未満) 県全体8,655.3 中部8,572.4、東部11,277.4、北部9,293.1、西部2,219.8、南部9,326.1 ※全国平均15,189.8</p>			
		<p>乳児死亡率【人口動態調査】</p> <p>県全体1.0 ※全国平均1.9</p>			
		<p>幼児、小児死亡数・死亡原因・発生場所・死亡場所【人口動態調査】</p> <p>【0～4歳】 県全体13 佐賀市3、唐津市1、小城市3、嬉野市2、吉野ヶ里町1、玄海町1、大町町1、白石町1、その他市町0 (死亡原因)新生物1、神経系の疾患1、呼吸器系の疾患1、周産期に発生した病態2、先天奇形及び染色体異常4、症状・徴候・異常臨床所見2、傷病及び死亡の外因2 (死亡場所)病院11、自宅2 【5～9歳】 県全体4 唐津市1、鳥栖市3、その他市町0 (死亡原因)新生物2、先天奇形及び染色体異常1、傷病及び死亡の外因1 (死亡場所)病院1、自宅2、その他1 【10～14歳】 県全体3 唐津市1、みやき町1、白石町1、その他市町0 (死亡原因)新生物1、血液及び造血器の疾患1、循環器系の疾患1 (死亡場所)病院3  (発生場所)※全国 0歳 家庭71、学校、施設及び公共の地域3、商業及びサービス施設1、その他の明示された場所1、詳細不明の場所2 1～4歳 家庭45、居住施設2、学校、施設及び公共の地域3、商業及びサービス施設3、農場1、その他の明示された場所12、詳細不明の場所6 5～14歳 家庭42、学校、施設及び公共の地域3、スポーツ施設及び競技施設5、街路及びハイウェイ1、商業及びサービス施設3、工業用地域及び建築現場1、その他の明示された場所39、詳細不明の場所5</p>			