

(5) 小児医療

第1 現状と課題

1 小児をとりまく状況

(1) 小児の疾病構造

ア 定義

本章において、小児の年齢区分については別に記載のない限り次のとおりとします。

(ア) 新生児：生後4週未満

(イ) 乳児：1歳未満

(ウ) 小児：0～14歳

イ 患者数

小児の1日の人口10万対受療患者数(平成26年10月)は、全国で入院437人、外来10,265人、本県で入院281人、外来7,771人となっており、入院、外来ともに全国平均に比べ、低くなっています。

表1 人口10万対受療人数(平成26年10月中)

(単位：人)

	入 院			外 来		
	(0～4歳)	(5～14歳)	計	(0～4歳)	(5～14歳)	計
沖縄	215	66	281	5,608	2,163	7,771
全国	345	92	437	6,762	3,503	10,265

※厚生労働省患者調査(平成26年)

ウ 入院

本県の傷病別の入院患者数は、周産期に発生した病態が35.2%と最も多く、次に、呼吸器系の疾患が14.6%となっており、全体の約5割を占めています。

割合が5%以上の傷病で比較すると、本県は、周産期に発生した病態、損傷、中毒及びその他の外因の影響、神経系の疾患の割合が全国値より高く、呼吸器系の疾患、先天奇形、変形及び染色体異常、新生物の割合が全国値より低くなっています。

特に、中毒及びその他の外因の影響による入院の割合が全国の2倍以上、先天奇形、変形及び染色体異常による入院の割合が全国の約半分となっています。

表2 傷病別入院患者数(平成26年10月中)全国割合5%以上の傷病 (単位:人)

傷病分類	全国			沖縄県		
	人数	割合	順位	人数	割合	順位
周産期に発生した病態	126	28.8%	1	99	35.2%	1
呼吸器系の疾患	81	18.5%	2	41	14.6%	2
損傷、中毒及びその他の外因の影響	19	4.3%	6	26	9.3%	3
神経系の疾患	34	7.8%	4	25	8.9%	4
先天奇形、変形及び染色体異常	52	11.9%	3	18	6.4%	5
新生物	24	5.5%	5	13	4.6%	6

※厚生労働省患者調査(平成26年)

Ⅰ 外来

本県の傷病別の外来患者数は、呼吸器系の疾患が49.8%と最も多く、次に、健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用が12.4%、消化器系の疾患が11.4%となっております。

割合が5%以上の傷病で比較すると、本県は、呼吸器系の疾患、消化器系の疾患、感染症及び寄生虫症の割合が全国値より高く、健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用、皮膚及び皮下組織の疾患の割合が全国値より低くなっています。

特に、呼吸器系の疾患による外来割合が全国値より9ポイント高く、皮膚及び皮下組織の疾患による外来の割合が全国値の約6割となっております。

表3 傷病別外来患者数(平成26年10月中)全国割合5%以上の傷病 (単位:人)

傷病分類	全国			沖縄県		
	人数	割合	順位	人数	割合	順位
呼吸器系の疾患	4,182	40.8%	1	3,873	49.8%	1
健康状態に影響を及ぼす要因 及び保健サービスの利用	1,741	17.0%	2	960	12.4%	2
消化器系の疾患	1,051	10.2%	3	886	11.4%	3
感染症及び寄生虫症	500	4.9%	5	479	6.2%	4
皮膚及び皮下組織の疾患	787	7.7%	4	337	4.3%	5

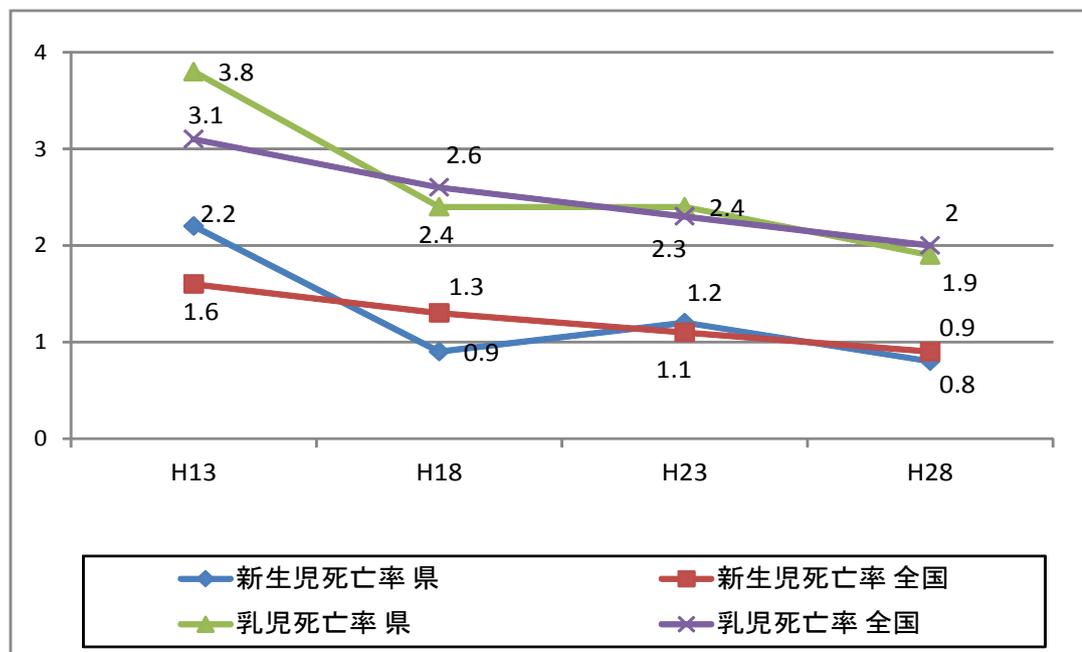
※厚生労働省患者調査(平成26年)

(2) 死亡の状況

ア 新生児・乳児

平成28年の本県の出生1,000人当たりの新生児死亡率は0.8で全国平均0.9より低く、乳児死亡率は1.9で全国平均2.0より低くなっています。

図1 新生児死亡率・乳児死亡率(出生1,000対)



※沖縄県人口動態統計

新生児死亡者の死因では、周産期に発生した病態が50.0%と最も多く、次に、先天奇形、変形及び染色体異常が42.9%となっています。

また、乳児死亡者の主な死因を見ると、先天奇形、変形及び染色体異常が35.5%と最も多く、次に、周産期に発生した病態が29.0%となっています。

表4 乳児死亡者・新生児死亡者の死因順位 (単位:人)

死亡の原因	新生児(生後4週未満)			乳児(1歳未満)		
	死亡数	割合	順位	死亡数	割合	順位
周産期に発生した病態	7	50.0%	1	9	29.0%	2
先天奇形、変形及び染色体異常	6	42.9%	2	11	35.5%	1
その他のすべての疾患	1	7.1%	3	4	12.9%	4
乳幼児突然死症候群	-	-	-	5	16.2%	3
腸管感染症	-	-	-	1	3.2%	5
不慮の事故	-	-	-	1	3.2%	5
合計	14	100%		31	100%	

※沖縄県人口動態統計(平成28年)

イ 小児

(ア) 死亡数

平成28年の本県の小児の死亡数は52人で、平成23年の86人より34人減少しています。

平成13年からの推移をみると、死亡数は年によってばらつきがあります。

表5 小児の死亡数

(単位:人)

年次	小児死亡数							
	全国				沖縄			
	計	年齢別内訳			計	年齢別内訳		
		0~4	5~9	10~14		0~4	5~9	10~14
平成13年	6,296	4,936	709	651	95	81	9	5
平成18年	5,125	3,940	612	573	66	48	10	8
平成23年	5,099	3,622	749	728	86	61	17	8
平成28年	3,449	2,618	391	440	52	40	7	5

※人口動態統計

(イ) 死因順位

平成28年の小児死亡者の死因は、先天奇形、変形及び染色体異常が28.9%と最も多く、次に、周産期に発生した病態が17.3%となっています。

年齢(5歳階級)別に主な死因の構成割合をみると、0~4歳では先天奇形、変形及び染色体異常、5~9歳では先天奇形、変形及び染色体異常や不慮の事故等、10~14歳では不慮の事故等がそれぞれ多くなっています。

表6 小児(0~14)の死因順位(全体に占める割合が5%以上の死因)

(単位:人)

死 因	小児(15歳未満)					
	死亡数				割合	順位
	計	0~4歳	5~9歳	10~14歳		
先天奇形、変形及び染色体異常	15	13	2	-	28.9%	1
周産期に発生した病態	9	9	-	-	17.3%	2
不慮の事故等	7	2	2	3	13.5%	3
乳幼児突然死症候群等	6	6	-	-	11.5%	4
悪性新生物等	3	1	1	1	5.8%	5
感染症及び寄生虫	3	2	1	-	5.8%	5

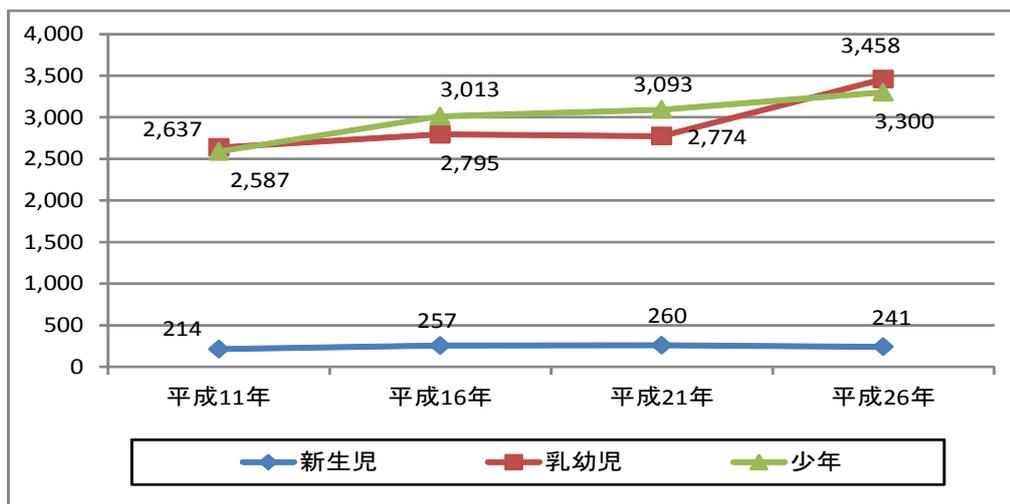
※沖縄県人口動態統計(平成28年)

(3) 小児救急搬送の状況

ア 年齢区分別救急搬送者数

平成26年の本県の救急搬送者65,308人のうち、新生児は241人、乳幼児は3,458人、少年は3,300人で、平成21年と比較すると、新生児では19人減少、乳幼児で684人増加、少年で260人増加しています。

図2 年齢区分別救急搬送者数



※沖縄県防災危機管理課資料

イ 年齢区分別人口当たり搬送率

平成21年と平成26年の救急搬送者数を各年度の人口当たりの搬送率で比較すると、人口の変動にかかわらず、搬送率は増加しています。

表7 年齢区分別救急搬送者数(平成21年度・平成26年度比較)

年齢区分	H21年度		H26年度		増減	
	件数	人口当たり搬送率	件数	人口当たり搬送率	件数	人口当たり搬送率
新生児・乳幼児(0歳～7歳未満)	3,034	2.7%	3,699	3.2%	665	0.5
(内訳)						
新生児(生後28日未満)	260	—	241	—	-19	—
乳幼児(生後28日以上7歳未満)	2,774	—	3,458	—	684	—
少年(7歳以上18歳未満)	3,093	1.7%	3,300	1.8%	207	0.1
成人(18歳以上65歳未満)	23,473	2.8%	25,934	3.1%	2,461	0.3
老人(65歳以上)	24,935	10.4%	32,375	11.6%	7,440	1.2
合計	54,535	3.9%	65,308	4.6%	10,773	0.7

※沖縄県防災危機管理課資料より作成

※H21年度の人口はH22国勢調査人口、H26年度の人口はH27国勢調査人口を利用

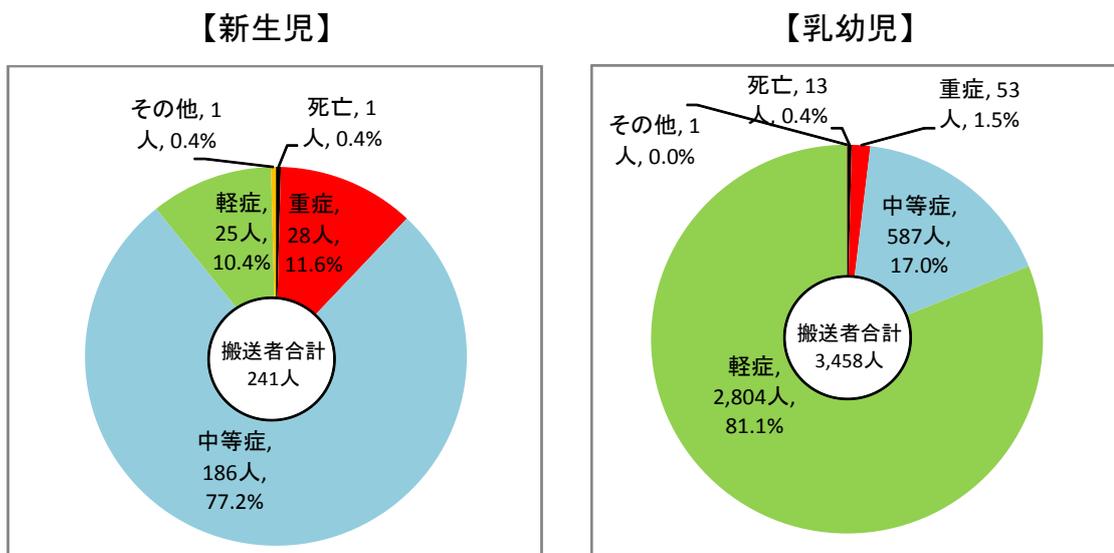
※新生児・乳幼児の人口当たり搬送率の内訳は新生児人口が把握できないため空欄とした。

ウ 傷病程度別救急搬送者数(新生児・乳幼児)

平成26年に救急搬送された新生児及び乳幼児のうち、軽症者の数は、新生児が241人中25人で10.4%、乳幼児が3,458人中2,804人で81.1%となっており、乳幼児の軽症患者が救急医療機関を多数受診していることがうかがえます。

このような小児救急における受療行動には、少子化、核家族化、夫婦共働きといった社会情勢や家庭環境の変化に加え、保護者などによる専門医指向及び病院指向が大きく影響しているといわれています。

図3 新生児・乳幼児の傷病程度別救急搬送者数(平成26年度)



※沖縄県防災危機管理課資料

(4) 小児救急電話相談事業(#8000)の状況

小児患者の保護者の不安軽減や救急医療機関の負担軽減を目的に、小児科医師、看護師による保護者等向けの夜間の小児救急電話相談事業(#8000)を毎日19時から23時まで実施しています。

これにより、患者の症状に応じた適切な医療提供体制の構築を行うとともに、救急医療機関の適切な受診を促すことで医療従事者の負担軽減も図っています。

ア 相談件数

平成28年度の相談件数は7,749件で、1日平均21件の相談があり、午後7～9時の時間帯に電話が集中する傾向がみられます。

表8 時間帯別相談件数

	7～8時	8～9時	9～10時	10～11時	計
相談件数	2,272	2,041	1,865	1,571	7,749
割合(%)	29.3	26.3	24.1	20.3	100.0

イ 患者の年齢

患者の年齢は、2歳未満が全体の約半数を占めています。

表9 患者の年齢

	1歳未満	1～2歳 未満	2～3歳 未満	3～6歳 未満	6～12歳 未満	12～15 歳未満	15歳 以上	不明	計
相談件数	2,298	1,942	911	1,605	867	74	32	20	7,749
割合(%)	29.7	25.0	11.8	20.6	11.2	1.0	0.4	0.3	100.0

ウ 相談内容(複数回答 10,121件)

相談内容の内訳は、症状に関することが7,893件(78.0%)で最も多く、次いで打撲など外傷・事故に関することが1,531件(15.1%)、薬を使用するタイミング等に関することが508件(5.0%)となっています。

また、症状の相談の内容は、発熱が2,841件(36.0%)と最も多く、次いで嘔吐が1,050件(13.3%)、咳(喘息ほか)が780件(9.9%)となっています。

エ #8000利用者の受療行動の状況

相談者に対する事後の聞き取り調査では、回答のあった人の79.5%が夜間の受診を控えており、#8000が救急医療機関の負担軽減に寄与していると考えられます。

表10 #8000利用者の受療行動の状況(平成28年度) (単位:件)

相談 件数	聞き取り 件数 (5件/日)	不在 件数	回答 件数	回答内訳		
				翌朝9時 までに受診	翌朝9時 以降に受診	受診して いない
7,749	1,810	799	1,011 (100.0%)	207 (20.5%)	390 (38.6%)	414 (40.9%)

※沖縄県医療政策課 平成28年度事業実績

2 小児医療の提供体制

(1) 医療施設の状況

小児科を標榜する診療所は208施設、病院は41施設となっており、小児人口10万人当たりの施設数で見ると、診療所が84.1か所、病院が16.6か所で、診療所数は全国より低く、病院数は全国と同水準となっています。

圏域ごとの小児人口10万人当たりの診療所数では、中部が最も低くなっています。

表11 小児科標榜医療機関の状況

(単位:箇所/人)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
診療所数	16	61	113	8	10	208	20,872
小児人口 10万人当たり	98.6	69.1	90.8	92.7	104.7	84.1	131.6
病院数	3	13	23	1	1	41	2,642
小児人口 10万人当たり	18.5	14.7	18.5	11.6	10.5	16.6	16.7

※厚生労働省医療施設調査(平成27年)

※全国の一般診療所は平成26年の数値(静態調査年のみ把握)

(2) 小児科医師(主たる診療科)の状況

ア 小児科医師数

平成28年末の本県の小児科医師数は237人で、小児人口10万人当たりの小児科医師数は95.6人となっており、全国の107.3人を下回っています。

小児人口10万人当たり、圏域別で見ると、宮古圏域を除く4圏域が全国の107.3人を下回っており、八重山が41.9人と最も少なく、次に中部が73.6人と少なくなっています。

H20年からの小児科医師数の推移をみると、年によってばらつきがあります。(表14)

表12 小児科医師数

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計	全国
医師数	17	65	142	9	4	237	16,937
小児人口 10万人当たり	104.8	73.6	114.1	104.3	41.9	95.6	107.3

※医師・歯科医師・薬剤師調査(平成28年)

※複数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科が小児科の医師と小児科のみに従事する医師の集計である。

表13 小児科医師数の推移

		H20	H22	H24	H26	H28
全国	医師数	15,236	15,870	16,340	16,758	16,937
	小児人口 10万人当たり	99.5	95.1	95.9	105.5	107.3
沖縄	医師数	204	199	237	220	237
	小児人口 10万人当たり	82.9	80.9	95.6	89.0	95.6

※厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師調査

イ 医療機関別の小児科医師数

従事する医療機関別の集計では、病院が163人、診療所が74人となっており、小児人口10万人当たりで全国と比べると、病院は65.7人で全国と同水準、診療所は29.8人で全国の41.7人を下回っています。

表14 小児科医師数(病院・診療所別)

		医師数	小児人口10万人 当たり
全国	病院	10,355	65.6
	診療所	6,582	41.7
	合計	16,937	107.3
沖縄	病院	163	65.7
	診療所	74	29.8
	合計	237	95.6

※医師・歯科医師・薬剤師調査(平成28年)

※複数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科が小児科の医師と小児科のみに従事する医師の集計である。

3 小児医療体制の状況

(1) 一般的な小児医療体制

一般的な小児医療に必要とされる診断・検査・治療等は、地域の小児科標榜の診療所や病院等の医療機関が実施しています。

(2) 小児救急医療体制

【用語の意味】

- 初期救急医療 比較的軽症で入院を伴わない急病患者に対応する医療。市町村の休日・夜間救急診療所又は一般の医療機関で行われている。
- 第二次救急医療 第二次救急医療は、入院治療を必要とする患者や比較的重症な患者に対応する医療。
- 第三次救急医療 第三次救急医療は、第二次救急医療では対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者を24時間365日受け入れ、高度な専門的医療を総合的に実施する医療。

ア 小児の初期救急医療

本県では、初期救急に対応する診療所等は少なく、本来、専門医療又は入院を要する小児救急医療を提供する二次医療圏の救急病院や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小児救命救急センター（南部医療センター・こども医療センター）が初期救急から第三次救急まで対応しています。

イ 小児の第二次及び第三次救急医療体制

各二次医療圏に24時間・365日の小児救急医療体制が整備されています。

表15 第二次救急及び第三次小児救急医療体制（24時間365日対応）

区分	医療圏名	医療機関名	診療体制
第二次 救急	北部	県立北部病院	救急病院
	中部	県立中部病院	救命救急センター
	南部	那覇市立病院	救急病院
	宮古	県立宮古病院	救急病院
	八重山	県立八重山病院	救急病院
第三次 救急	全県 (重症患者)	県立南部医療センター・ こども医療センター	小児救命救急センター

ウ 救急医療機関の受診状況

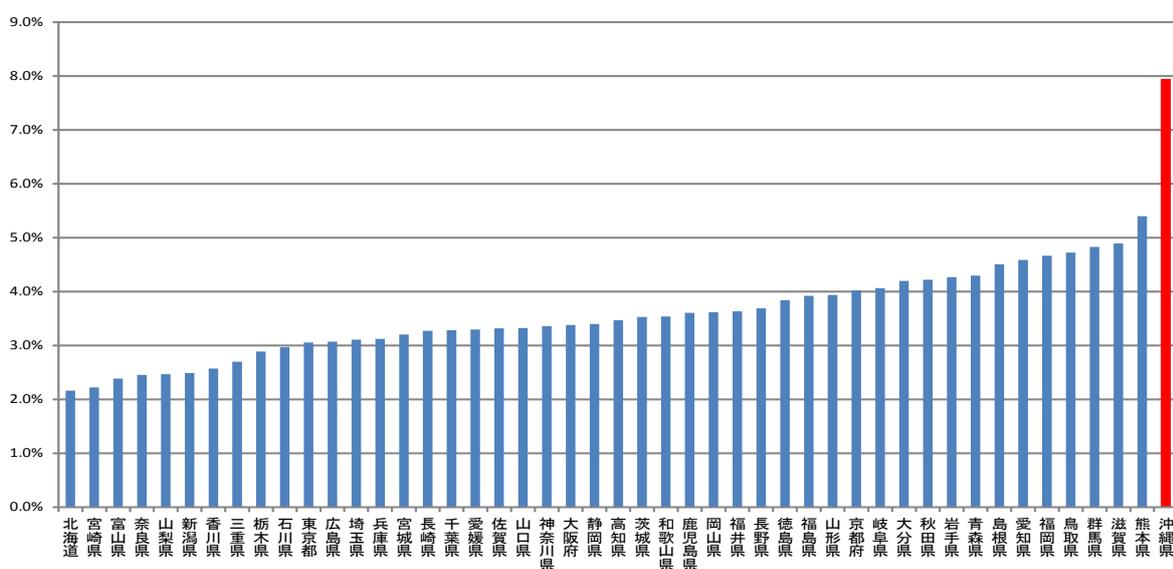
(ア) 第二次救急医療機関の受診状況

平成27年度の救急病院の小児救急患者の受入数は78,957人で、そのうち入院した者は5,913人(7.5%)となっており、比較的軽症な患者が救急外来を受診している現状が見られます。

救急病院の外来患者のうち、時間外受診者が占める割合及び時間外、3歳未満受診者が占める割合は、本県が全国で1位となっています。(図4、図5)

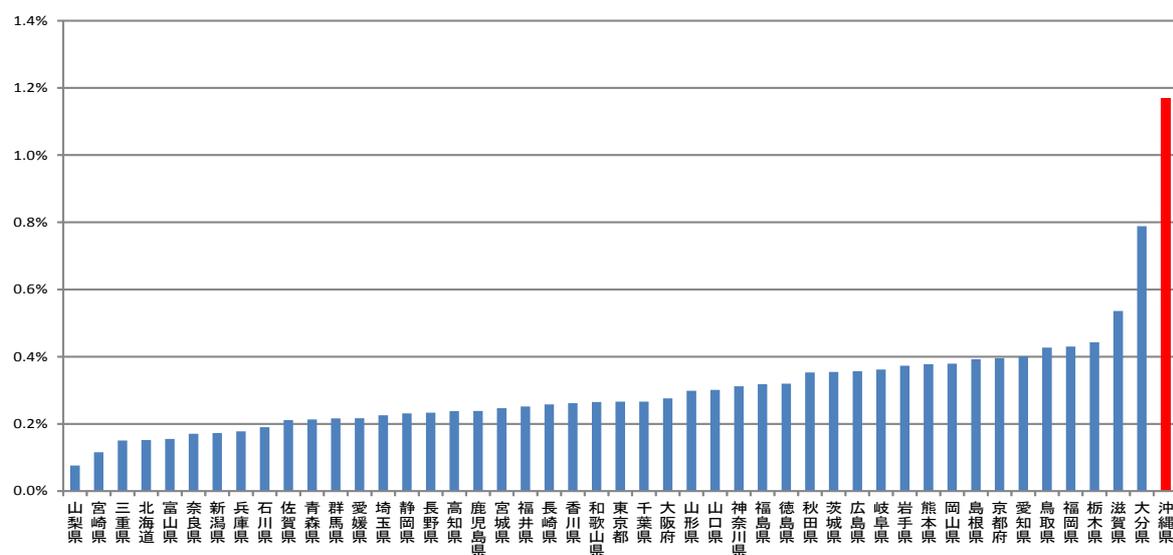
軽症患者の救急受診が増加すると、緊急性の高い重症患者の治療に支障が出たり、救急医療機関の疲弊にも繋がることから、軽症の場合はかかりつけ医を受診することなど県民への適正受診の啓発が必要です。

図4 救急病院の外来受診者のうち時間外受診者の割合



平成26年医療施設調査

図5 救急病院の外来患者のうち時間外、3歳未満の受診者の割合



平成26年医療施設調査

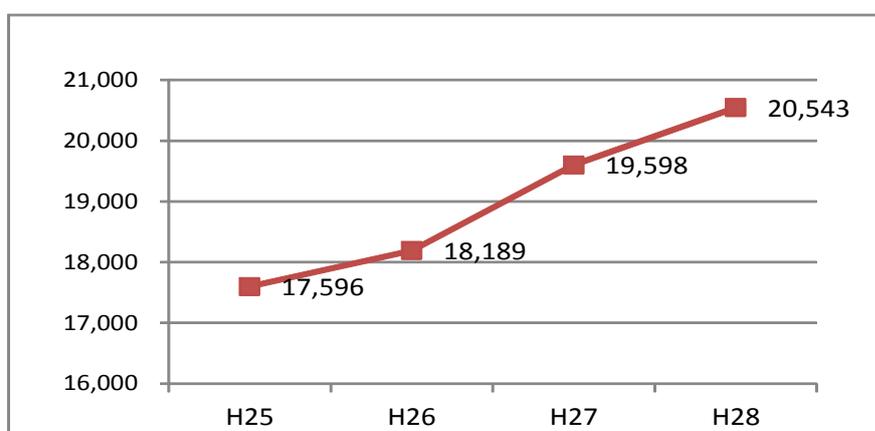
(イ) 第三次救急医療機関の受診状況

三次医療圏においては、南部医療センター・こども医療センターが小児救命救急センターに指定されており、全県を対象とし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しています。

同センターにおける小児の救急患者数は、平成25年度の17,596人から平成28年度は20,543人で増加しており、増加傾向にあります。

また、小児救急患者のうち91.9%が救急搬送によらず、直接来院しており、軽症患者の対応に負担が大きいと考えられることから、かかりつけ医や周辺病院との連携により、小児救命救急センターの機能維持を図る必要があります。

図6 南部医療センター・こども医療センターの小児救急患者数



※南部医療センター・子ども医療センター統計資料より

(3) 高度な医療提供体制

高度な医療を提供する新生児集中治療室(NICU)を有する病院は8か所(合計60病床)、小児集中治療室(PICU)を有する病院は、県立南部医療センター・こども医療センター1か所(8病床)となっています。

表16 NICUの病床数(平成29年度)

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計
NICU病床数	6	18	30	3	3	60

(4) 医療環境にある子どもに対する支援

沖縄県立南部医療センター・こども医療センターには、CLS(child life specialist)が配置されており、検査及び治療に伴う子どもの不安を軽減するなど、小児患者に特有の配慮がなされています。

(5) 離島の小児の急患空輸

離島からの急患空輸については、日中の本島周辺の離島は沖縄県ドクターヘリ、夜間や宮古、八重山、南北大東島は自衛隊及び海上保安庁の協力を得て実施する体制を整備しています。

自衛隊による小児の急患空輸の際は、県立南部医療センター・こども医療センターの医師が急患搬送用の呼吸器や保育器等を携行して添乗しています。

(6) 小児在宅医療

医療技術の進歩等を背景として、退院後も人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアを受けながら日常生活を営む小児が増加しており、状態に応じた望ましい療養環境・療育環境の整備や円滑な在宅医療等への移行、成長に伴う成人期医療への円滑な移行といった課題があります。

成人の在宅医療を実施する医療機関では、技術の未習得や経験不足から小児に対応できない医療機関が多いのが現状です。県内で小児在宅医療に対応可能な医療機関は、診療所で11か所、病院で8か所となっています。

訪問看護ステーションの事業所数を圏域別でみると、小児に対応可能な事業所数は北部、宮古、八重山で1か所のみとなっており、地域偏在が課題となっています。

表17 圏域別訪問看護ステーション数

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計
事業所数	6	37	46	7	4	100
うち小児対応	1	17	28	1	1	48

※沖縄県保健医療総務課調べ(平成29年8月現在)

また、小児在宅患者への訪問薬剤管理指導を行う在宅医療支援薬局として沖縄県薬剤師会に届出をしている薬局が75か所あり、そのうち、小児に対応可能な薬局は44か所で、圏域別では、北部、宮古及び八重山で1か所のみとなっており、地域偏在が課題となっています。

表18 圏域別在宅医療支援薬局数

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計
薬局数	2	24	45	2	2	75
うち小児対応	0	12	29	1	2	44

※沖縄県薬剤師会調べ(平成29年9月現在)

表19 圏域別 小児の訪問薬剤指導利用者数

	北部	中部	南部	宮古	八重山	県計
利用者数	0	22	91	0	0	113

※沖縄県薬剤師会調べ(平成29年9月現在)

第2 目指す方向性

1 目指す姿

- (1) 乳児死亡率、幼児死亡数及び小児死亡数が減少している。
- (2) 在宅医療を受ける小児患者のQOLが向上している。

2 取り組む施策

- (1) 一般小児医療を支える医療体制の充実

ア 小児科医の確保

小児科医確保に向けては、医師の養成段階から関与することが重要であることから、新専門医制度に対応した専門研修体制の構築を進めるとともに研修の質の向上を図り、沖縄県内で質の高い小児科医を養成・確保する環境の整備に努めます。

また、特に離島・へき地を始めとする医師不足地域については、琉球大学医学部地域枠学生を対象とした医師修学資金等の貸与（小児科志望者に重点的に貸与）、県立病院での研修事業による小児科医養成、小児科医師不足の医療機関への小児科医派遣等により、当該地域に必要とされる小児科医の確保に取り組めます。

イ かかりつけ医と専門医療機関の連携体制の構築

平成28年度の診療報酬改定により小児かかりつけ診療料が新設されましたが、県内における届出が平成29年10月1日現在で1件にとどまっていることから、小児かかりつけ医を増やすため、医療機関への小児かかりつけ診療料制度の周知を図ります。

- (2) 小児救急医療体制の整備

ア 小児救急電話相談の実施

小児の保護者等への急病等の相談及び小児救急医療機関の負担軽減を図るため、小児救急電話相談事業の相談体制の充実を図ります。

イ かかりつけ医の必要性や適正受診等に関する保護者への啓発

かかりつけ医を持つことの必要性や医療機関の適正受診等に関する保護者への啓発に取り組めます。

ウ 二次医療圏における24時間365日対応できる小児救急医療体制の確保

二次医療圏において24時間365日対応できる小児救急医療体制を確保するため、休日及び夜間における入院治療を必要とする重症患者へ医療を提供する救急医療機関を支援します。

(3) 療養・療育支援が可能な体制の整備

ア 慢性疾患の小児及び家族に対する地域の医療資源・福祉サービスの情報提供

慢性疾患により在宅療養を要する小児及び家族が効率的、効果的に必要な在宅医療を受けられるよう、小児在宅医療を提供する医療資源・福祉サービスの情報提供を推進します。

イ 小児在宅医療を担う医療機関への支援

小児在宅医療を提供する医療機関等を増やすため、関係する職種に対して専門的な技術習得のための研修を実施します。

(4) 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、県内の小児科医を対象として災害時に小児医療の調整を行う人材の養成に取り組みます。

第3 数値目標

1 目指す姿

指 標	現 状	目 標 (H35)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
乳児死亡率(出生千人対) 幼児死亡数 小児死亡数	乳児死亡率 H28 1.9 幼児死亡数 H28 40人 小児死亡数 H28 52人	維持	全国平均より低いので、現在の水準を維持する。	厚生労働省 人口動態調査	医療機関 県民
訪問看護利用者の満足度	H28年 未実施	満足と回答した割合 80%	増加を目指す。	沖縄県看護協会調査	医療機関 県民

2 取り組む施策

(1) 一般小児医療を支える医療体制の充実

指 標	現 状	目 標 (H35)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
小児科医数 (小児人口10万人当たり)	H28年 95.6人	107.3人	全国平均(10万人当たり107.3人)以上を目指す。	厚生労働省 医師・歯科 医師・薬剤 師調査	県 大学
小児医療を実施する病院、診療所数 (小児人口10万人当たり)	診療所(H27) 84.1か所 病院(H27) 16.6か所	131.6か所 維持	診療所は全国平均(131.6か所)を目指す。病院は全国平均(16.7か所)と同水準を維持する。	厚生労働省 医療施設調査	医療機関
小児かかりつけ診療料の九州厚生局への届出数(小児人口10万人対)	H29年10月 0.4か所	5.7か所	全国平均値(5.7か所)以上を目指す。	九州厚生局 診療報酬施設基準	医療機関
沖縄県内で小児科専門研修を実施している専攻医数	H29 12人	20人/各年度	研修枠の上限まで増加を目指す。	研修施設調査	県・関係団体・医療機関
小児かかりつけ診療料制度に関する説明会等への参加医療機関数	未実施	100か所 (延べ数)	延べ100か所の参加を目指す。	県医療政策課資料	県 関係団体

(2) 小児救急医療体制の整備

指 標	現 状	目 標 (H35)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
小児(3歳未満)の時間外受入患者数	H26 3,108人	5%減/年	減少を目指す。	医療施設調査	県・関係団体・医療機関
乳幼児の救急搬送の軽症率	H27 80.4%	75.6%	全国平均まで減少を目指す。	沖縄県消防防災年報、消防庁救急・救助の現況	県・関係団体・医療機関
小児救急電話相談の件数	H28年度 7,749件 (1回線)	16,000件 (2回線)	回線増により、相談件数増加を目指す。	県医療政策課資料	県
かかりつけ医の必要性や適正受診等に関する保護者への啓発の実施数	H29年度 15,000部/年	20,000部/年	パンフレット等配布数	県医療政策課資料	県
24時間365日対応できる小児救急医療体制が確保されている二次医療圏数	5医療圏	維持	現在全圏域で確保されており、同水準を維持する。	県医療政策課調査	医療機関

(3) 療養・療育支援が可能な体制の整備

指 標	現 状	目 標 (H35)	目標値の 考え方	データ出典	取り組みの 主体
小児に対応する訪問看護ステーション数	H29 全県 48か所 (圏域別) 北部 1 中部 17 南部 28 宮古 1 八重山 1	53か所 (圏域別) 北部2以上 中部 維持 南部 維持 宮古2以上 八重山2以上	北部、宮古、八重山圏域の増加を目指す。	沖縄県保健医療総務課調査	医療機関
小児に対応する在宅医療支援薬局数・小児に対する訪問薬剤管理指導の実施薬局数	H29 在宅医療支援薬局数 44か所 訪問薬剤管理指導の実施薬局数 12か所	70か所 19か所	増加を目指す。	沖縄県薬剤師会調査	医療機関

指 標	現 状	目 標 (H35)	目 標 値 の 考 え 方	デ ー タ 出 典	取 り 組 み の 主 体
訪問薬剤利用者数	H29 113人	180人	増加を目指す。	沖縄県薬剤師会調査	医療機関
慢性疾患の小児及び家族に対する地域の医療資源・福祉サービスの情報提供を実施している地域数(市町村数)	H29 11市町村	41市町村	全市町村での情報提供の実施を目指す。	県医療政策課調査	市町村等
小児在宅医療に関する医療機関等への研修回数	未実施	1回 /各年度	県内で実施されていない研修等を県内で実施する。	県医療政策課資料	県 関係団体等

小児医療分野 施策・指標体系図

