

## 11 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、令和2年の患者調査によると、外来で約3.6千人、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                        | 1     | 27.8  | 213.1   | 29.6  |
| X I 消化器系の疾患                      | 0.6   | 16.7  | 105.8   | 14.7  |
| X II 皮膚及び皮下組織の疾患                 | 0.2   | 5.6   | 60.4    | 8.4   |
| X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響            | 0.2   | 5.6   | 38.7    | 5.4   |
| 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 | 0.7   | 19.4  | 156.7   | 21.8  |
| (総 数)                            | (3.6) |       | (719.8) |       |

出典：厚生労働省「患者調査」(令和2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※ <sup>1</sup>    | 秋田県               |       | 全 国    |       |
|----------------------|-------------------|-------|--------|-------|
|                      | 患者数※ <sup>2</sup> | 割合(%) | 患者数    | 割合(%) |
| V 精神及び行動の障害          | (0.0)             | —     | 1.7    | 7.4   |
| VI 神経系の疾患            | (0.0)             | —     | 2.0    | 8.7   |
| X 呼吸器系の疾患            | (0.0)             | —     | 1.9    | 8.3   |
| X VI 周産期に発生した病態      | (0.0)             | —     | 6.1    | 26.6  |
| X VII 先天奇形、変形及び染色体異常 | (0.0)             | —     | 3.1    | 13.5  |
| (総 数)                | (0.2)             |       | (22.9) |       |

出典：厚生労働省「患者調査」(令和2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

- ◇ 令和4年の乳児死亡率(出生千対)は1.3で、全国平均よりも低くなっています。

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) | 1.3 | 1.8 |

出典：厚生労働省「人口動態調査(確定数)」(令和4年)

- ◇ 令和4年の人口動態調査によると、小児の死亡者数は13人で、傷病分類別及び年齢別の内訳は次のとおりです。

表4 傷病分類別小児死亡数 (単位：人)

| 区 分                  | 秋田県 | 全 国   |
|----------------------|-----|-------|
| 総 数                  | 13  | 2,584 |
| I 感染症及び寄生虫症          | —   | 89    |
| II 新生物               | 4   | 267   |
| III 血液及び造血器の疾患       | —   | 23    |
| IV 内分泌、栄養及び代謝疾患      | 1   | 31    |
| V 精神及び行動の障害          | —   | —     |
| VI 神経系の疾患            | —   | 135   |
| VII 眼及び付属器の疾患        | —   | —     |
| VIII 耳及び乳様突起の疾患      | —   | —     |
| IX 循環器系の疾患           | 2   | 142   |
| X 呼吸器系の疾患            | —   | 74    |
| X I 消化器系の疾患          | —   | 101   |
| X II 皮膚及び皮下組織の疾患     | —   | 4     |
| X III 筋骨格系及び結合組織の疾患  | —   | 4     |
| X IV 腎尿路生殖器系の疾患      | —   | 15    |
| X V 妊娠、分娩及び産じょく      | —   | —     |
| X VI 周産期に発生した病態      | 2   | 366   |
| X VII 先天奇形、変形及び染色体異常 | 3   | 651   |
| X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見 | —   | 239   |
| X X 傷病及び死亡の外因        | 1   | 382   |

出典：厚生労働省「人口動態調査」(令和4年)

表5 年次別小児死亡数(秋田県) (単位：人)

| 区 分     | 平成<br>24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 令和<br>元 | 2  | 3  | 4  |
|---------|----------|----|----|----|----|----|----|---------|----|----|----|
| 0～4 歳   | 14       | 19 | 20 | 11 | 17 | 19 | 15 | 13      | 14 | 7  | 7  |
| 5～9 歳   | 2        | 7  | 8  | 7  | 3  | 0  | 3  | 2       | 2  | 1  | 3  |
| 10～14 歳 | 4        | 7  | 7  | 1  | 1  | 7  | 4  | 2       | 2  | 3  | 3  |
| 合計      | 20       | 33 | 35 | 19 | 21 | 26 | 22 | 17      | 18 | 11 | 13 |

出典：厚生労働省「人口動態調査」(令和4年)

### 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。
- ◇ 令和4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65.4%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<br>(15歳未満) |
|-------|--------|--------------|-----|------|------|-----------------|
|       |        | 計            | 新生児 | 乳幼児  | 少年   |                 |
| 令和2年  | 35,106 | 1,380 (1.5%) | 48  | 596  | 736  | 92,673          |
| 平成27年 | 36,574 | 1,975 (1.8%) | 59  | 937  | 979  | 108,426         |
| 増減    | △1,468 | △595         | △11 | △341 | △243 | △15,753         |

出典：消防庁「救急・救助の現況」(令和3年) ※(%)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<br>程度 | 新生児       | 乳幼児        | 少年         | 成人           | 高齢者           | 合計            |
|------------|-----------|------------|------------|--------------|---------------|---------------|
| 死亡         | 0(0.0)    | 0(0.0)     | 3(0.3)     | 110(1.2)     | 1,011(3.7)    | 1,124(2.9)    |
| 重症         | 16(22.9)  | 25(2.8)    | 34(3.5)    | 1,125(11.9)  | 6,254(23.2)   | 7,454(19.4)   |
| 中等症        | 47(67.1)  | 349(38.7)  | 195(20.2)  | 2,518(26.6)  | 9,077(33.7)   | 12,186(31.8)  |
| 軽症         | 7(10.0)   | 527(58.5)  | 731(75.9)  | 5,718(60.3)  | 10,614(39.4)  | 17,597(45.8)  |
| その他        | 0(0.0)    | 0(0.0)     | 0(0.0)     | 10(0.1)      | 10(0.0)       | 20(0.1)       |
| 合計         | 70(100.0) | 901(100.0) | 963(100.0) | 9,481(100.0) | 26,966(100.0) | 38,381(100.0) |

出典：県総合防災課(令和4年) ※(%)は合計に占める割合

#### 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、令和3年2月からは午後7時00分から翌午前8時00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ケガ・病気等についての相談に対応しています。相談件数は概ね増加傾向にあります。

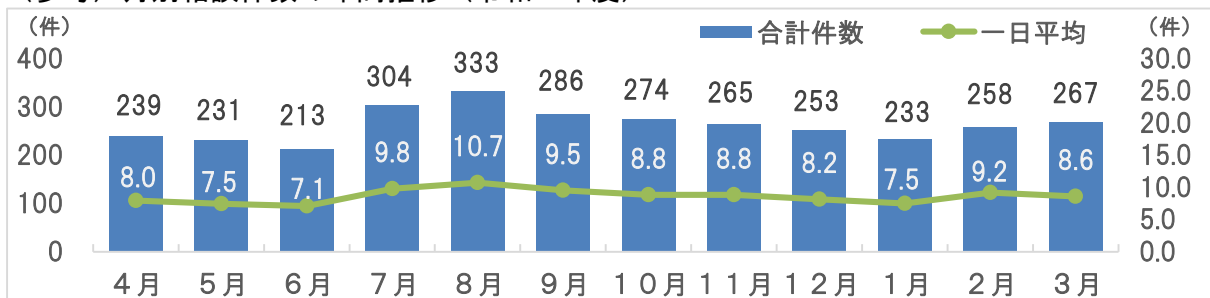
◇ こども救急電話相談の充実により、夜間・休日における子どもの受診判断を支援し、より適切な受診につなげることで、小児救急医療機関勤務医の負担軽減を図る必要があります。

表8 秋田県こども救急電話相談の状況

| 年度   | 平成24  | 25    | 26    | 27    | 28    | 29    | 30    | 令和元   | 2     | 3     | 4     |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 実施日数 | 365   | 365   | 365   | 366   | 365   | 365   | 365   | 366   | 365   | 365   | 365   |
| 件数   | 1,177 | 1,140 | 1,382 | 1,675 | 1,818 | 1,982 | 2,182 | 2,274 | 1,545 | 2,591 | 3,156 |
| 1日平均 | 3.2   | 3.1   | 3.8   | 4.6   | 5.0   | 5.4   | 6.0   | 6.2   | 4.2   | 7.1   | 8.6   |

出典：県医務薬事課

(参考) 月別相談件数の年間推移(令和4年度)



## ⑤ 医療施設の状況

◇ 県内の小児医療を担う病院の合計は 22 施設、小児医療を担う診療所の合計は 35 施設となっています。

表 9 小児科標榜医療機関数

| 二次医療圏 | 旧二次医療圏   | 医療機関数 |     |    | NICU<br>の病床数 |
|-------|----------|-------|-----|----|--------------|
|       |          | 病院    | 診療所 | 計  |              |
| 県北    | 大館・鹿角    | 2     | 3   | 5  | 2(-)         |
|       | 北秋田      | 1     | 0   | 1  |              |
|       | 能代・山本    | 2     | 3   | 5  |              |
|       | 県北計      | 5     | 6   | 11 | 2(-)         |
| 県央    | 秋田周辺     | 9     | 18  | 27 | 15(15)       |
|       | 由利本荘・にかほ | 2     | 3   | 5  |              |
|       | 県央計      | 11    | 21  | 32 | 15(15)       |
| 県南    | 大仙・仙北    | 2     | 4   | 6  |              |
|       | 横手       | 3     | 4   | 7  | 3(-)         |
|       | 湯沢・雄勝    | 1     | 0   | 1  |              |
|       | 県南計      | 6     | 8   | 14 | 3(-)         |
|       | 計        | 22    | 35  | 57 | 20(15)       |

出典：県医務薬事課（令和 5 年）

参考：厚生労働省「医療施設調査」（令和 2 年）

※（ ）は診療報酬上の届出病床数：あきた医療情報ガイド

## 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 78 名、診療所 42 名となっています。

表 10 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（単位：人）

| 二次医療圏 | 旧二次医療圏   | 病院 | 診療所 | 計   |
|-------|----------|----|-----|-----|
| 県北    | 大館・鹿角    | 5  | 2   | 7   |
|       | 北秋田      | 1  | 1   | 2   |
|       | 能代・山本    | 3  | 3   | 6   |
|       | 県北計      | 9  | 6   | 15  |
| 県央    | 秋田周辺     | 52 | 24  | 76  |
|       | 由利本荘・にかほ | 5  | 4   | 9   |
|       | 県央計      | 57 | 28  | 85  |
| 県南    | 大仙・仙北    | 4  | 4   | 8   |
|       | 横手       | 6  | 3   | 9   |
|       | 湯沢・雄勝    | 2  | 1   | 3   |
|       | 県南計      | 12 | 8   | 20  |
|       | 秋田県計     | 78 | 42  | 120 |

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和 2 年）

※ 1 病院は主たる診療科が小児科の医師数

※ 2 診療所は、主たる診療科（一つを選択）として小児科を担当する医師数

- ◇ 県内の小児科専門医師数は、109名となっています。少子化に伴う患者数の減少により、小児科専門医資格の取得に必要な、小児専門分野での多様な症例に触れる機会が減り、医師の育成に支障が出る恐れがあります。

表 11 県内の小児科専門医師数

| 区分       | 平成 26 年 | 平成 28 年 | 平成 30 年 | 令和 2 年 | 令和 4 年 |
|----------|---------|---------|---------|--------|--------|
| 小児科専門医師数 | 101     | 102     | 105     | 97     | 109    |

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（各年 12 月 31 日時点）

※令和 4 年のみ令和 5 年 4 月 5 日時点の日本小児科学会ウェブサイト

### ⑦ 小児救急医療体制

- ◇ 在宅当番医制や休日夜間急患センター、病院の休日小児救急外来など、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」、第二次（入院が必要な重症患者に対応）、第三次（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。

特に、初期小児救急医療については、市町村や郡市医師会が中心となって、地域の医療機関と協力して体制を構築しています。

表 12 旧二次医療圏別初期小児救急医療体制 (令和 5 年 4 月 1 日現在)

| 二次医療圏       | 県北      |     |       | 県央      |          | 県南    |    |       |
|-------------|---------|-----|-------|---------|----------|-------|----|-------|
|             | 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      | ○<br>※1 | ○   | ○     | ○<br>※2 | ○        | —     | ○  | —     |
| 休日夜間急患センター  | ○       | —   | —     | —       | —        | —     | —  | —     |
| 病院の休日小児救急外来 | —       | —   | —     | ◎       | —        | —     | ◎  | —     |

出典：県医務薬事課 ◎：小児科対応 ○：救急科等対応

※1 鹿角市のみ ※2 眼科のみ

### ⑧ 災害時における小児医療の調整機能の状況

- ◇ 災害時に小児に適切な医療や物資を提供できるよう、小児医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行うため、災害時小児周産期リエゾンを養成・配置しています。

表 13 災害時小児周産期リエゾンの状況

| リエゾン名        | 委嘱者数<br>(内、小児分野) | 養成研修受講数<br>(内、小児科・新生児科医師) |
|--------------|------------------|---------------------------|
| 災害時小児周産期リエゾン | 4 (2)            | 14 (4)                    |

出典：県医務薬事課 (令和 5 年 4 月現在)

## (2) 課題

### ① 相談支援等

- ◇ 子どものけが・急病について保護者が的確に対応でき、事故等の予防につながる知識の普及啓発が必要であるほか、けが・急病の応急処置や救急受診の必要性を相談出来る体制について、更なる内容の充実と周知を図る必要があります。
- ◇ 慢性疾患の在宅療養をはじめとした医療的ケアのほか、心のケア、児童虐待への対応など、様々な事情を抱える子どもとその家族に対し、必要な支援を確実に、且つきめ細かく実施する必要があります。

### ② 地域を支える小児医療提供体制の構築

- ◇ 少子化の進行に伴う小児科開業医の減少等により、地域に必要な小児医療の提供継続や乳幼児健診など地域の保健活動の体制維持が次第に困難になる懸念があります。
- ◇ 夜間休日の初期小児救急医療にあっては、受診者の減少により、継続が困難となる事例が発生しています。
- ◇ 症例数の減少により、提供する医療の水準維持に困難が予想されます。
- ◇ 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・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と高度な専門医療の連携体制を図る必要があります。

### ③ 災害時や新興感染症まん延時における対応

- ◇ 災害時や新興感染症まん延時等の緊急時において、円滑に対応出来るよう平時から対応を検討する必要があります。

### ④ 働き方改革と小児科医の確保

- ◇ 地域の小児科開業医の減少に対応するため、労働環境の改善を図りつつ、医師不足の解消を図る必要があります。

**(1) 子どもの健康を守るための支援体制**

- ◆ けが・急病時の対応等について、随時健康相談・支援が可能な体制の構築
- ◆ 慢性疾患や障害児及び医療的ケア児等、心の問題、児童虐待など、様々な事情を抱える子どもとその家族に対し、医療・保健・福祉等各分野が連携して身体的及び精神的なサポート等を実施する体制の構築
- ◆ 家族による救急蘇生法等、不慮の事故や急病への対応に係る知識を取得する機会を提供する仕組みの構築

**(2) 小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制**

- ◆ 小児科標榜医療機関や一般病院等、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体制の構築
- ◆ 二次医療圏において、専門医療及び入院を要する小児救急医療を担う病院が相互に連携し、地域の小児科標榜医療機関とも協力して小児救急医療を提供する体制の構築
- ◆ 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の構築

**(3) 地域の小児医療や保健活動を持続可能とする体制**

- ◆ 医療機関や自治体、郡市医師会などが連携した、医療資源の効率的な活用による、持続的な小児医療体制及び地域保健活動実施体制の検討及び構築

**(4) 療養・療育支援が可能な体制**

- ◆ 療養・療育支援が必要な子どもとその家族が適切な支援により、その負担が軽減されるよう、医療、介護及び福祉分野が相互に連携して必要な医療及び福祉を提供する体制の構築

**(5) 災害時や新興感染症まん延時を見据えた小児医療体制**

- ◆ 災害時や新興感染症まん延時に療養・療育支援が必要な子どもとその家族が適切な医療や福祉、物資の提供を受けられるよう、災害時小児周産期リエゾンを核として、平時よりその提供体制を確認し、定期的な訓練を実施する体制の構築

**(6) 働き方改革と小児科医の確保**

- ◆ 勤務環境の改善のほか、医療機関が相互に連携することで勤務・従事体制の効率化を促進しつつ、症例を確保することで、小児科医の技能の維持向上を図る体制の構築

## ○ 主 要 な 施 策 ○

### (1) 子どもの健康を守るための支援体制

- ◆ 「秋田県こども救急電話相談室」の積極的な広報を行うとともに、相談体制の充実を図り、更なる活用を促進します。
- ◆ 保護者を対象とした小児のけが・急病時の対応方法を解説したガイドブックを作成・配布するほか、講習会等の開催により、小児医療に関する知識の普及啓発を図ります。
- ◆ 早産等で小さく生まれた子どもとその家族の支援に向けた「リトルベビーハンドブック」の導入について、関係機関や市町村と連携して検討を進めます。
- ◆ 児童虐待については、児童相談所が医療機関等の関係機関と連携した上で適切に対応していくほか、県民に対する普及啓発活動を実施し、虐待防止の機運醸成に取り組みます。

### (2) 小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制

- ◆ 各医療圏で必要な初期小児救急医療が受けられるよう、引き続き体制整備を図ります。
- ◆ 各医療圏で専門医療及び入院を要する小児救急医療を担う病院が相互に連携し、地域の小児科標榜医療機関とも協力して小児救急医療を提供する体制の構築について検討します。
- ◆ ドクターヘリの活用を含め、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。

### (3) 地域の小児医療や保健活動を持続可能とする体制

- ◆ 乳幼児健診など地域の保健活動の体制確保や、小児の健康維持や安全確保に向けた体制の整備について、国や市町村、関係機関と連携して検討を進めます。

### (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。
- ◆ 秋田県医療的ケア児支援センター「コラソン」等の拠点を中心に、地域における保健・医療・福祉等の連携体制の構築を進め、医療的ケア児等に対する支援の充実を図ります。



#### **(5) 災害時や新興感染症まん延時を見据えた小児医療体制**

- ◆ 国の災害時小児周産期リエゾン養成研修の受講を促す等、その養成を進めると共に、定期的な訓練等を通じて、保健医療福祉調整本部の災害医療コーディネーター等とともに災害医療提供体制の確認を行い、その充実を図ります。

#### **(6) 小児科医の確保**

- ◆ 医学生に対する修学資金の貸与を行う等、引き続き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   | 乳児死亡数 (R4)                            | 秋 田 県 | 5     | 5       | 現在の水準を維持する                    | —     |
|         | 乳児死亡率<br>(出生千対) (R4)                  | 秋 田 県 | 1.3   | 1.3     | 現在の水準を維持する                    | ●1024 |
|         |                                       | 全国平均  | 1.8   | 1.8     | 現在の水準を維持する                    |       |
|         | 小児死亡数 (R4)                            | 秋 田 県 | 13    | 13      | 現在の水準を維持する                    | ●1025 |
| ストラクチャー | 診療所に勤務する<br>小児科医の数※ (R2)              | 秋 田 県 | 42    | 42      | 現在の水準を維持する                    | ●1007 |
|         | 病院に勤務する<br>小児科医の数※ (R2)               | 秋 田 県 | 78    | 78      | 現在の水準を維持する                    |       |
|         | 小児救急電話<br>相談件数 (実数) (R4)              | 秋 田 県 | 3,156 | 4,541   | 現在の増加傾向を維持する                  | ●1001 |
|         | 医療的ケア児<br>コーディネーター<br>の配置人数 (実数) (R5) | 秋 田 県 | 80    | 130     | 県内の医療的ケア<br>児と同数程度の配<br>置を目指す | —     |

●国が示した重点指標

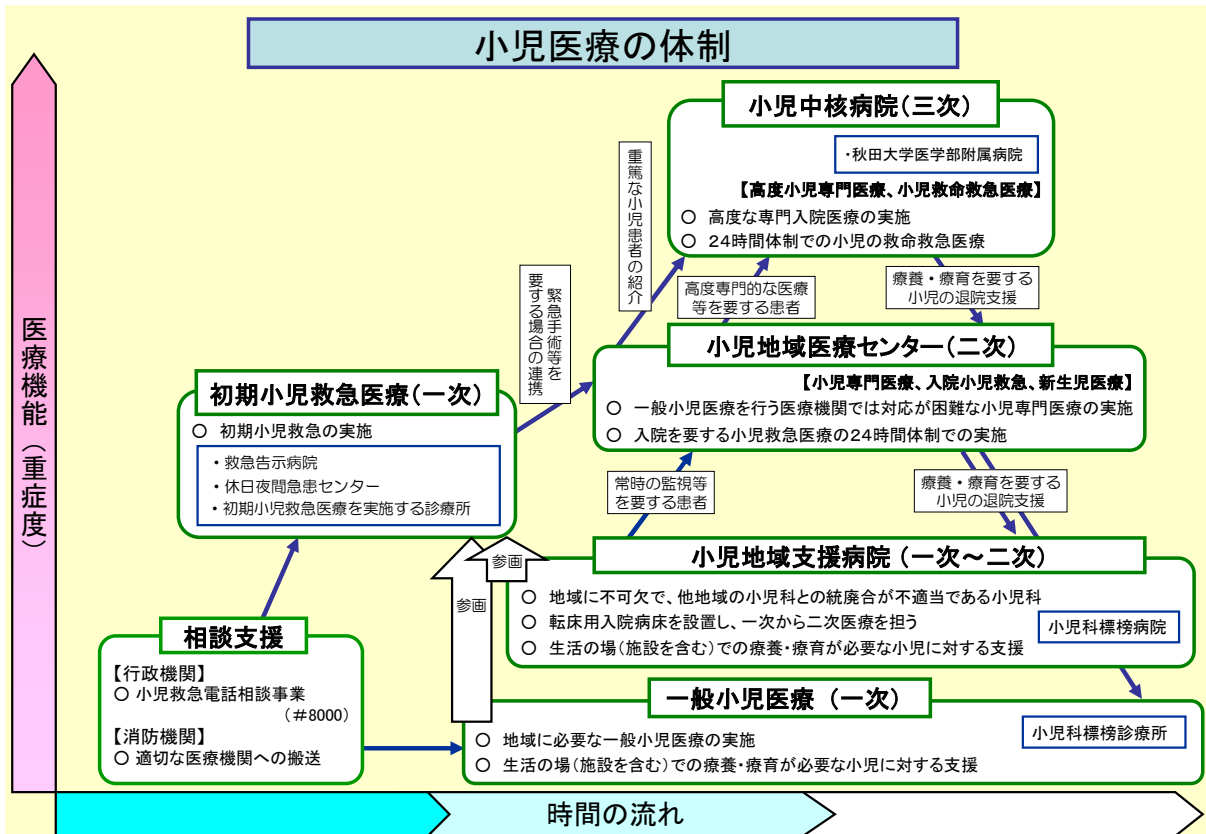
※複数の診療科に従事している場合で主として小児科に従事する医師と、小児科のみに従事している医師の合計

○ 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 | 旧二次医療圏   | 小児中核病院              | 小児地域医療センター | 小児地域支援病院   |            |
|-------|----------|---------------------|------------|------------|------------|
| 県北    | 大館・鹿角    | 秋田大学<br>医学部附<br>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 |            |
| 県央    | 秋田周辺     |                     | 秋田赤十字病院    |            |            |
|       | 由利本荘・にかほ |                     | 市立秋田総合病院   |            | 由利組合総合病院   |
| 県南    | 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"> <li>・ 子供の急病時の対応等を支援すること</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域に必要な一般小児医療を実施すること</li> <li>・ 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</li> </ul>  |
| 医療機能を担う医療機関の基準  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○秋田県こども救急電話相談室</li> <li>○各地域振興局福祉環境部</li> <li>○各消防本部</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○小児科を標榜し一般小児医療を実施する病院</li> <li>○小児科を標榜し小児科専門医が常勤する診療所</li> </ul>  |
| 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"> <li>・ 必要に応じ電話相談事業等を活用すること</li> <li>・ 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</li> <li>・ 救急蘇生法等の適切な処置を実施すること</li> </ul> <p>【消防機関等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送すること</li> <li>・ 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</li> </ul> <p>【行政機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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）</li> <li>・ 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）</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 軽症の入院診療を実施すること（入院設備を有する場合）</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> </ul> |

| 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"> <li>・ 初期小児救急を実施すること</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> </ul> <p>※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</p> |
| 医療機能を担う医療機関の基準  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○救急告示病院</li> <li>○休日夜間急患センター</li> <li>○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</li> <li>○当番制で実施する初期小児救急に参画する診療所・病院</li> <li>○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</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>○北秋田市民病院</li> <li>○能代厚生医療センター</li> <li>○由利組合総合病院</li> <li>○大曲厚生医療センター</li> <li>○雄勝中央病院</li> </ul>   |
| 医療機関等に求められる事項の例 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> </ul>   |

| 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<br>【小児専門医療】  | ②入院を要する救急医療を担う機能<br>【入院小児救急医療】  |
| 目 標             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 小児専門医療を実施すること</li> <li>・ 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</li> </ul>  |   |
| 医療機能を担う医療機関の基準  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○大館市立総合病院</li> <li>○市立秋田総合病院</li> <li>○秋田赤十字病院</li> <li>○平鹿総合病院</li> </ul>   |   |
| 医療機関等に求められる事項の例 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 一般の小児医療の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</li> <li>・ 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構築することにより、地域で求められる小児医療を全体として実施すること</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 療養・療育支援を担う施設と連携していること</li> <li>・ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul> |

| 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<br>【高度小児専門医療】  | ②小児の救命救急医療を担う機能<br>【小児救命救急医療】  |
| 目 標             | <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入院医療を実施すること</li> <li>・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</li> <li>・小児の救命救急医療を24時間体制で実施すること</li> </ul>                              |  |
| 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"> <li>・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</li> <li>・療養・療育支援を担う施設と連携していること</li> <li>・家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・療養・療育支援を担う施設と連携していること</li> <li>・家族等に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul> |

※ 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。