

【小児医療】

1. 小児医療について

(1) 小児医療とは

- 小児医療とは、一般的に15歳未満の者を対象とする医療を指す。
- 入院、外来に加え、小児医療に関連する業務として、育児相談、小児の成長発達の相談、心のケア、予防接種、児童虐待への対応等の保健活動がある。

(2) 医療機関に求められる役割

【一般小児医療】

- 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
- 軽症患者の入院診療を実施すること（入院設備を有する場合）
- 休日夜間急患センター等において、平日夜間や休日における初期小児救急医療を実施すること 等

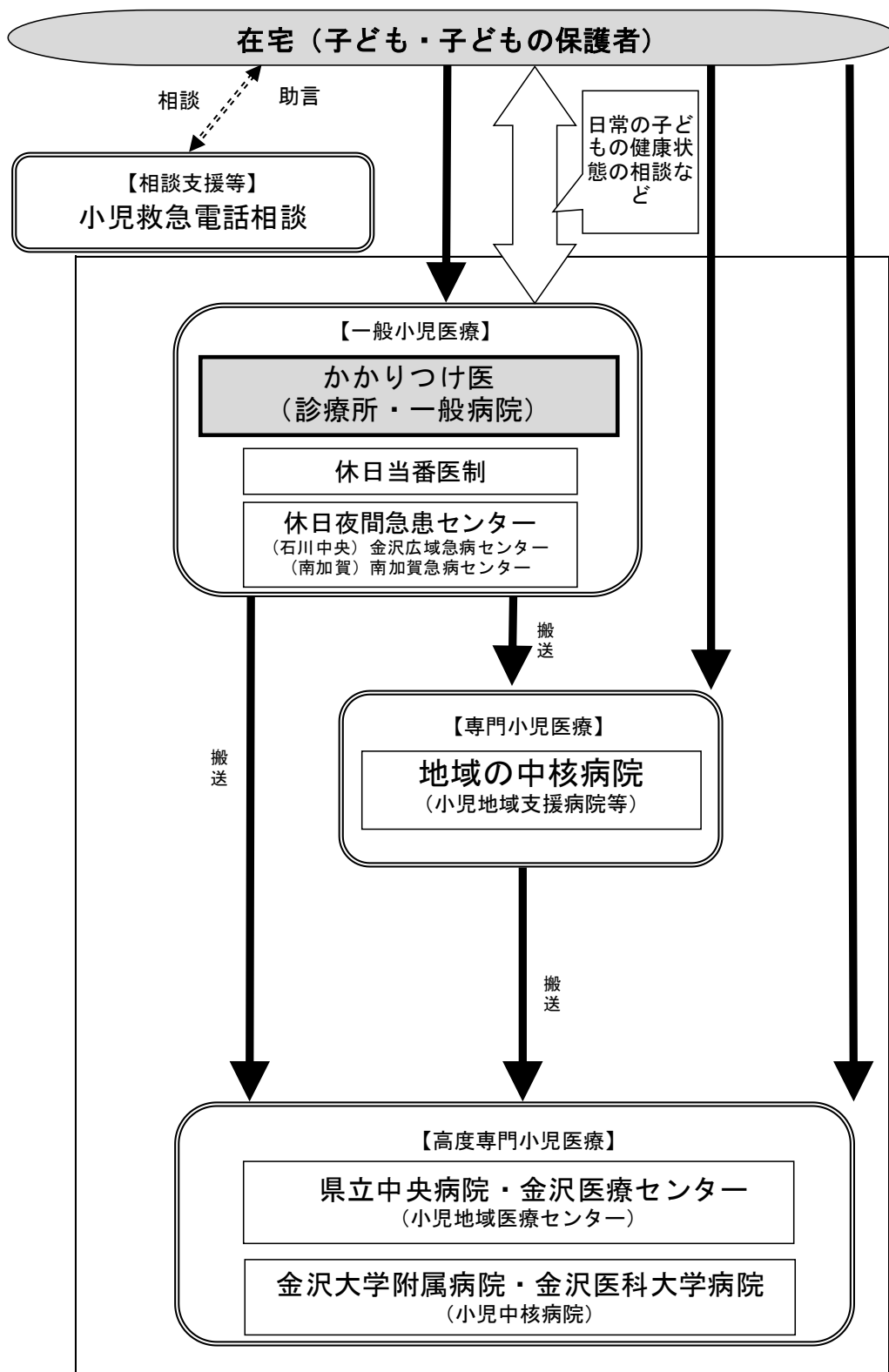
【専門小児医療】

- 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実施すること
- 一般小児医療を担う医療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実施すること
- 入院を要する小児救急医療を24時間365日体制で実施すること 等

【高度専門小児医療】

- 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
- 地域の医療機関からの紹介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救急医療を24時間365日体制で実施すること 等

小児の医療提供体制



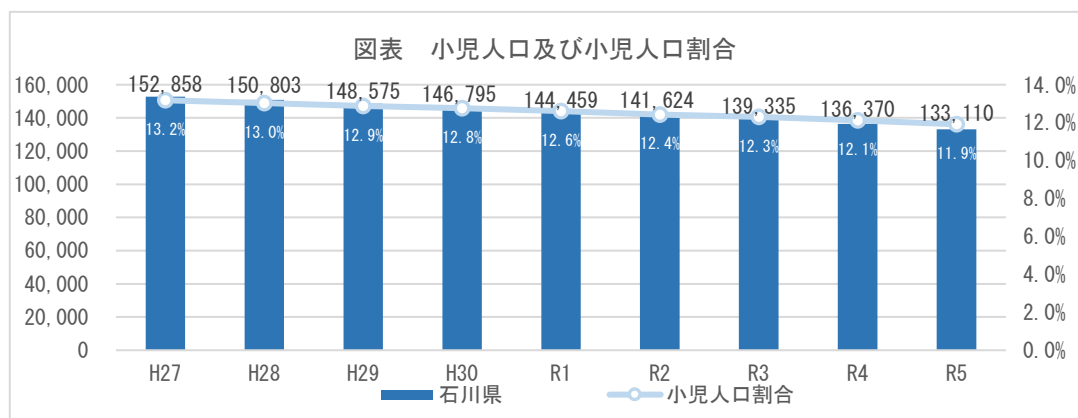
2. 小児医療の現状と課題について

- 小児科医数は増加傾向にあるものの、地域によって偏りが見られていることや小児科を標榜する診療所数が減少していることから、小児医療体制を確保するため、引き続き、医師の確保や医療機関の連携強化に取り組む必要がある。
- 休日・夜間救急医療は休日夜間急患センターや在宅当番医制により実施されており、今後も小児救急医療体制を維持するため、適正受診の普及啓発や休日夜間の相談支援に取り組む必要がある。
- 医療的なケアを必要とする児童は増加傾向にあることから、石川県医療的ケア児支援センターや関係機関と協働しながら、在宅医療体制を強化する必要がある。
- 児童・思春期精神疾患（発達障害を含む。）に関連する受診者の割合が増加傾向にあることから、早期の診療や適切な対応につながるよう、児童・思春期の心の診療を担う専門医の充足や関係機関との連携強化に取り組む必要がある。

（1）小児人口および小児に関する死亡率

【小児人口】

○小児人口（0～14歳）は令和5年には133,110人、小児人口割合は11.9%となっており、減少傾向である。

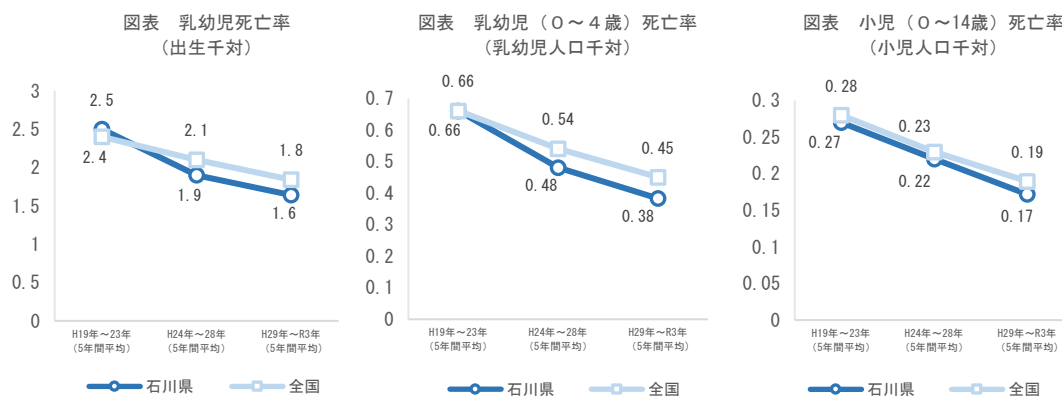


出典：「住民基本台帳」（総務省）

【乳児・乳幼児・小児死亡率】

○乳児（0歳）及び乳幼児（0～4歳）の死亡の割合は減少傾向にあり、全国と比べても低い状況を維持できている。小児（0～14歳）死亡の割合は全国平均よりもやや低くなっている。

第6章 医療提供体制の整備



出典：「人口動態統計」(厚生労働省)
「住民基本台帳に基づく人口、人口動態世帯数調査」(総務省)

(2) 小児医療体制

【小児患者】

○小児科の外来患者数は令和4年には83,963人と平成28年(81,314人)と比べ増加している。一方、入院患者数については487人と平成28年(545人)と比べ減少している。

表 小児患者数

	外来患者数		入院患者数	
	平成28年 9月	令和4年 9月	平成28年 9月30日時点	令和4年 9月30日時点
南加賀	17,867	16,534	126	121
石川中央	52,720	58,952	358	308
能登中部	8,033	6,040	61	58
能登北部	2,694	2,437	0	0
計	81,314	83,963	545	487

出典：「医療機能基礎調査」(地域医療推進室)

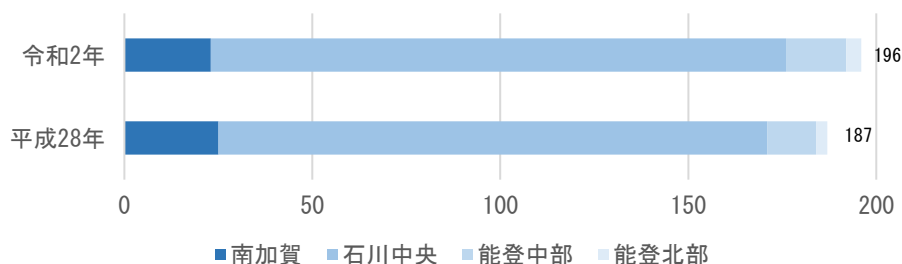
【小児科医】

○小児科は他の診療科に比べ治療や処置に人手がかかり、激務であることなどから、小児科医を目指す学生は減少傾向にあったが、大学病院や臨床研修病院における研修環境の充実などにより、小児科医数は平成28年の178人から令和2年の196人にやや増加している。

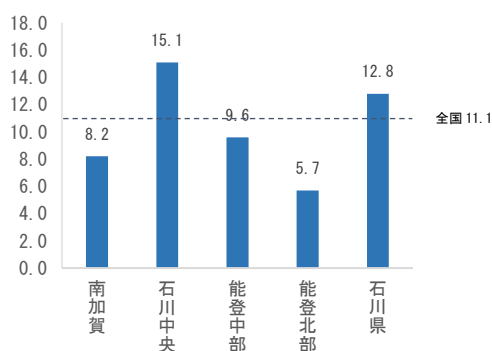
○また、小児科医の数は地域により偏りが見られ、小児人口1万人あたりの医師数は県全体では全国平均を上回るものの、南加賀と能登北部で全国平均を下回っている。

○引き続き、小児科医の確保に取り組む必要がある。

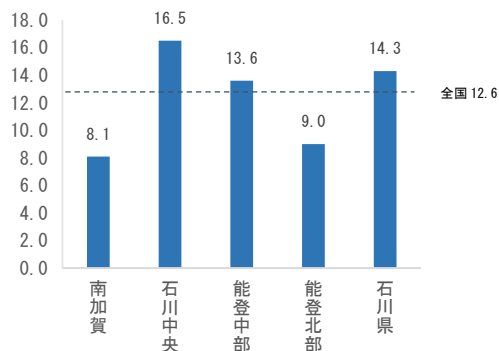
図表 小児科医数（小児外科含む）



図表（平成28年）
小児1万人あたり医師数



図表（令和2年）
小児1万人あたり医師数



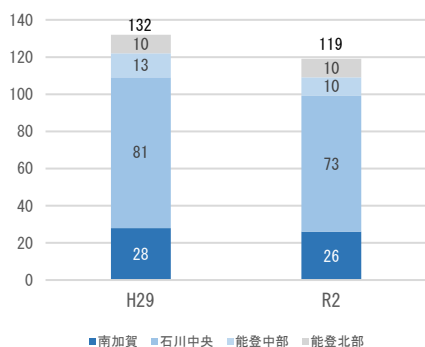
出典：「医師・歯科医師・薬剤師統計」（厚生労働省）
「石川県の年齢別推計人口」（石川県県民交流課統計情報室）

【小児医療機関】

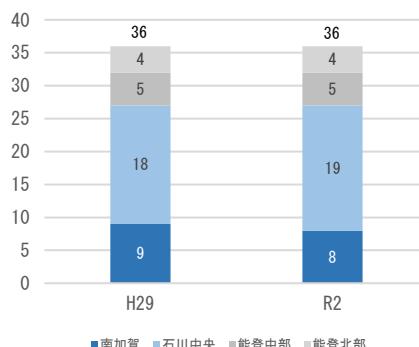
- 小児科を標榜する医療機関数は令和2年時点で36病院、119診療所である。診療所については平成29年時点の132施設から119施設に減少しているが、全医療圏において小児医療の体制が確保されている。
- 本県では高度な小児専門医療は、日本小児科学会により小児中核病院に登録されている金沢大学附属病院、金沢医科大学病院、小児地域医療センターに登録されている県立中央病院、金沢医療センターを中心に提供されている。
- 高度専門小児医療機関のない南加賀医療圏、能登中部・北部医療圏においては、日本小児科学会により小児地域支援病院として想定されている小松市民病院と公立能登総合病院をはじめとした地域の中核病院による、小児専門医療が提供されている。

第6章 医療提供体制の整備

図表 小児科を標榜する診療所



図表 小児科を標榜する病院



出典：「医療施設調査」（厚生労働省）

（3）小児救急医療体制

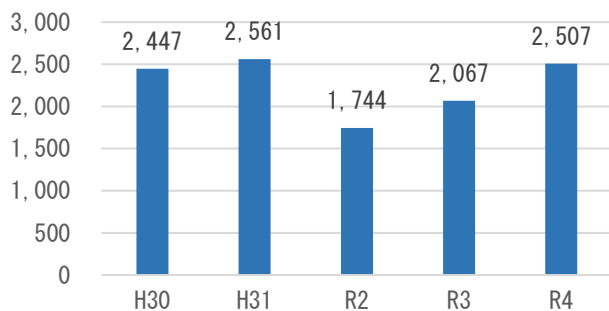
【小児救急搬送】

○令和4年における小児の救急搬送件数は2,507件となっている。

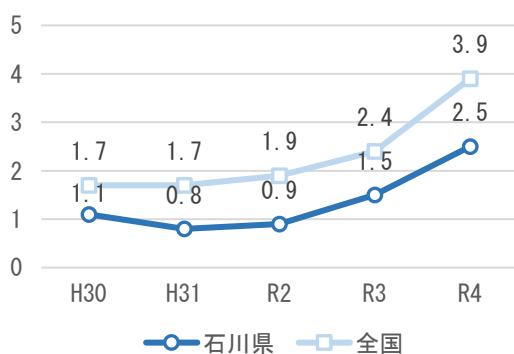
○令和4年の医療機関へ受入照会回数4回以上の割合は全国平均と同様に令和2～4年にかけて上昇しているものの、全国平均よりも低い状況を維持できている。また、現場滞在時間30分以上の割合も全国平均よりも低い状況を維持できている。

○小児の救急患者のうち特に重篤な患者は県立中央病院、金沢大学附属病院、金沢医科大学病院、金沢医療センターの4つの高度専門小児医療機関を中心に搬送されている。

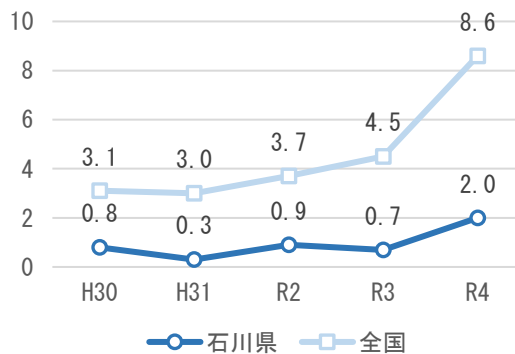
図表 救急搬送件数



図表 受け入れ照会4回以上



図表 現場滞在時間30分以上



出典：「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」（総務省）

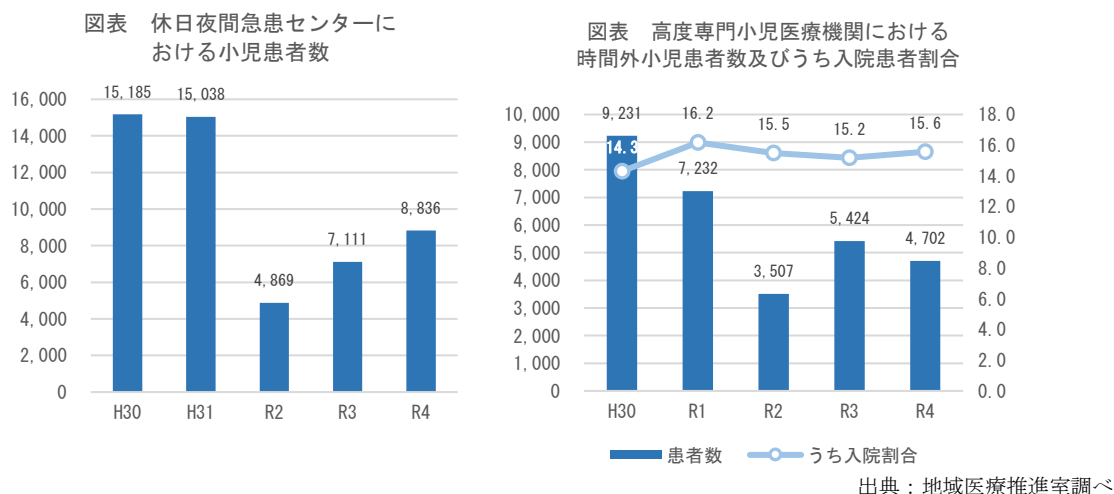
【休日・夜間救急医療体制】

○休日の日中における小児救急医療については、南加賀医療圏（小松市、加賀市、能美市及び川北町）においては、休日夜間急患センター（南加賀急病センター）で、その他の県内各地においては、休日当番医制を実施している。

○夜間における体制については、休日夜間急患センターである石川中央医療圏の「金沢広域急病センター」及び南加賀医療圏での「南加賀急病センター」のみとなっている。

○休日夜間急患センターにおける小児患者数は、令和4年度には8,836人となっている。高度専門小児医療機関における時間外の小児患者数は減少傾向にあり、令和4年には4,702人となっている。

○小児救急医療体制を維持するため、引き続き適正受診の普及啓発を実施することに加え、医師の確保等に取り組む必要がある。



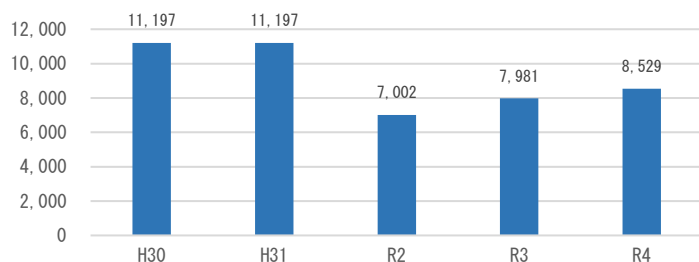
【相談・普及啓発】

○子どもが夜間に急に発熱した時などに、小児科医や看護師が電話で助言する小児救急電話相談を毎日実施しており、令和5年度からは土曜、日曜・祝日の相談時間を拡大している。

○子どもの急病時の対処法についてわかりやすく記載した「こどもの救急ガイドブック」を作成し、乳幼児健診時等に配布するなど、保護者に対する情報提供等を行っている。

○引き続き、夜間や休日に保護者等が子どもの病気やケガについて相談できる体制を充実させる必要がある。

図表 小児救急電話相談の相談件数



出典：地域医療推進室調べ

(4) 小児在宅医療体制

- 医療技術の進歩により、乳幼児死亡率は減少傾向にあるものの、医療的なケアを必要とする児童は全国的に増加傾向にあり、本県でも医療的ケアを必要とする児童は増加している。
- 重症心身障害児や医療的ケア児に対する医療は、医王病院などの障害児入所施設（児童福祉法上の指定医療機関や医療型障害児入所施設）等において提供されている。
- 本県では平成28年度に石川県小児医療ネットワーク協議会の中に小児等在宅医療推進部会が設置され、在宅医療を受けている医療的ケア児の現状把握や在宅支援体制を強化するための多職種向け研修会が実施されており、今後も小児在宅医療体制推進のため、これらの活動を支援していく必要がある。
- 令和4年には、石川県医療的ケア児支援センター「このこの」が医王病院に開設され、医療的ケア児とその家族、支援者からの相談を受け付け、地域における支援体制づくりに取り組んでおり、関係機関と協働しながら、センターの取組みを支援していく必要がある。

(5) 子どもの心ころと発達障害

- 小児の心身症や適応障害、自閉症スペクトラム等の発達障害といった児童・思春期精神疾患に関連する受診者の割合が増加傾向にある。また、全国的に不登校や子どもの自殺が増加している。
- 早期の診療や適切な対応につながるよう、子どもの心の診療を担う専門医の充足や、母子保健や児童福祉、教育関係者等との連携強化等に取り組む必要がある。

3. 小児の医療機能の明確化及び圏域の設定

①小児医療の医療体制

病期	【相談支援等】	【一般小児医療】	【専門小児医療】	【高度専門小児医療】
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及び初期小児救急	小児専門医療及び入院を要する小児救急医療	高度小児専門医療及び小児救命救急医療
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●子どもの急病時の対応支援 ●地域医療の情報提供 ●救急蘇生法等の実施 ●小児かかりつけ医の推進 	<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 ●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を24時間体制で実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●専門小児医療提供機関で対応が困難な患者に対する高度な専門入院医療 ●24時間体制での小児の救命救急医療
求められる要件	<p>(家族等周囲にいる者)</p> <p>①不慮の事故の原因となるリスクの排除 等</p> <p>(消防機関等)</p> <p>①適切な医療機関への速やかな搬送 等</p> <p>(行政機関)</p> <p>①小児救急電話相談事業の実施 等</p>	<p>①一般的な小児医療に必要とされる診断・検査・治療の実施</p> <p>②医療・福祉・教育との連携の促進</p> <p>③軽症の入院治療</p> <p>④療養・療育が必要な小児に対する支援</p> <p>⑤医療、介護及び福祉サービスの調整</p> <p>⑥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</p> <p>(救急)</p> <p>①平日昼間や夜間休日における初期小児救急医療を実施</p> <p>②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</p> <p>③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診療等への参画</p>	<p>①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</p> <p>②常時監視・治療の必要な患者等に対する入院診療</p> <p>③地域の小児医療機関との連携体制の形成</p> <p>(救急)</p> <p>①入院を要する小児救急医療の24時間365日体制</p> <p>②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</p> <p>③医療的ケア児や慢性疾患児の急変時等への対応</p>	<p>①広範囲の臓器専門医療を含めた、地域の医療機関では対応が困難な患者に対する高度専門的な診断・検査・治療</p> <p>(救急)</p> <p>①地域の医療機関からの紹介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</p>
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に係る連携		
医療提供施設等の種別		<ul style="list-style-type: none"> ・小児科を標榜する診療所（小児かかりつけ医含む） ・一般小児科病院 ・訪問看護ステーション <p><夜間・休日></p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日当番医制に参加している診療所等 ・休日夜間急患センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児専門医療を実施する病院 	<ul style="list-style-type: none"> ・金沢大学附属病院 ・金沢医科大学病院 ・石川県立中央病院 ・金沢医療センター

②小児医療における圏域の設定

○小児医療の一般的な医療需要については基本的に二次医療圏内で対応しているため、二次医療圏を小児医療圏とする。高度・専門的な小児医療については二次医療圏の枠を超えて県全域で対応している。

○なお、能登北部圏域においては、小児人口の減少に伴い、一部の公立総合病院における二次医療圏を超えた非常勤医師の派遣等により、小児医療が維持されている。

4. 小児医療の施策の方向

【目的（目指す方向）】

- 小児死亡率の減少

【目標】

- かかりつけ医受診割合の増加
- 小児救急電話相談の相談件数の増加
- 高度専門小児医療機関における時間外の患者数の減少
- 小児科医数の増加
- 小児救急搬送事例のうち受入困難事例の割合（現場滞在時間 30 分以上の割合／受入照会回数 4 回以上の割合）の減少
- 小児の訪問看護利用者数の増加

（1）保護者に対する相談支援

- 夜間における子どもの急病等に対する保護者の不安等に対応するため、小児救急電話相談などを活用し、小児科医等による相談体制の整備に努める。
- 乳幼児を養育する保護者に対して、関係機関による母親教室等さまざまな機会をとらえ、予防接種その他の疾病予防や「こどもの救急ガイドブック」を活用した子どもの急病時の対処法や子どもの心身の発達全般に関する情報の提供に努める。
- 子どもの急病時における医療機関の適正な利用について普及啓発を図る。
- 子育て中の医療に関する不安の軽減のため、子どもの病気や成長について医師等に相談できる体制を検討する。

（2）小児医療体制の充実

- 高度専門小児医療機関、地域の中核病院の機能分担・連携体制を強化する。
- 初期救急医療体制を維持・強化するために、医療機関の適正な利用についての普及啓発を行うとともに、休日当番医制や休日夜間急患センターの活用など、地域の実情に応じた医療機関相互の協力体制を推進する。
- 赤ちゃん協議会や小児医療協議会において県全体の新生児・小児患者の搬送及び受入体制や新興感染症の発生、まん延時における医療体制等について協議する。

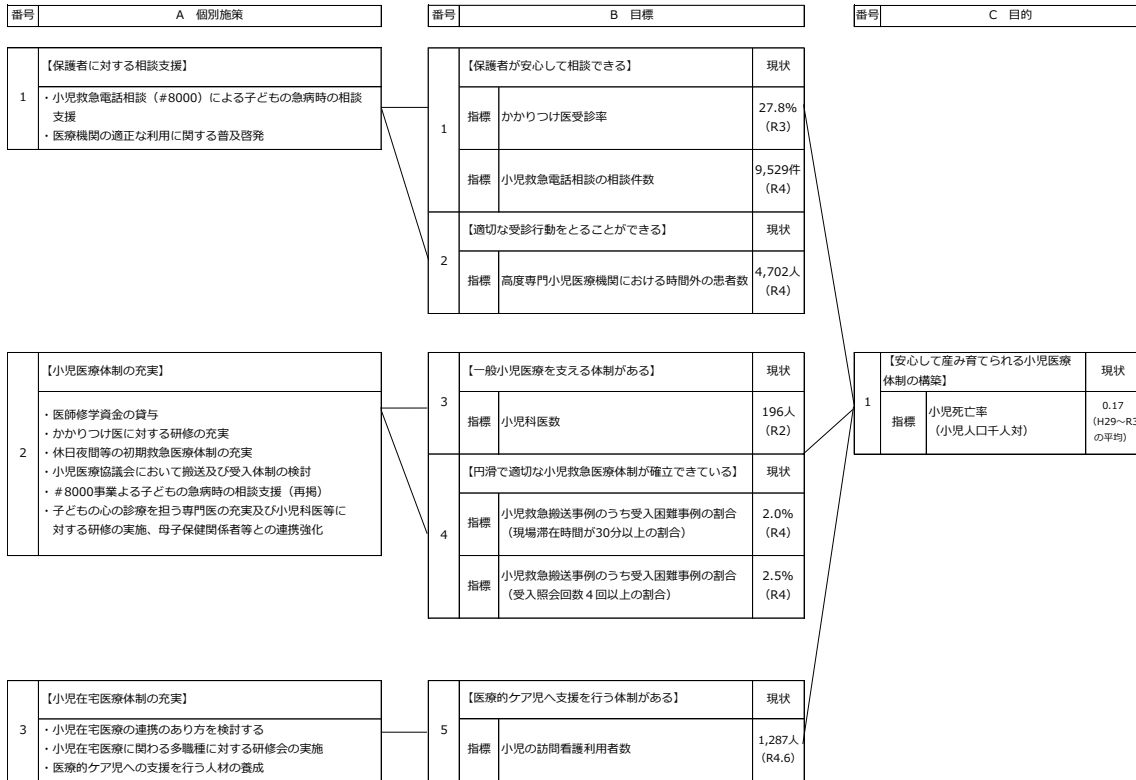
第6章 医療提供体制の整備

- 大規模災害が発生した場合に設置される保健医療福祉調整本部等に災害医療コーディネーターをサポートするため、小児・周産期医療に特化した調整役である「災害時小児周産期リエゾン」を配置し、防災訓練に参加するなど、災害医療体制における小児・周産期医療分野の体制強化を推進する。
- 能登半島地震後の医療提供体制も踏まえ、医療機関の役割分担や連携体制の強化について中長期的な観点で検討する。
- 関係機関の連携・協力を得ながら、修学資金貸与制度を活用するとともに、女性医師に対する相談・助言や、臨床研修医や若手医師に対する研修の充実を図るなど、小児科医確保のための施策を推進する。
- 病気の診療だけでなく、予防接種や乳児検診、その他育児に関する相談など、小児医療の最前線で子どもの成長を総合的にサポートする、地域のかかりつけ医に対する研修の充実など、かかりつけ医の資質向上を図る。
- 子どもの心の診療を担う専門医の充実を図るとともに、早期発見、早期治療が進むよう、小児科医等に対する研修の実施と母子保健や児童福祉、教育関係者等との連携を強化する。

(3) 小児在宅医療体制の充実

- 医療的ケア児等の増加に対応するため、障害児入所施設と在宅医療を担う医療機関等との連携体制の強化を推進する。
- 医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の連携を強化し、レスパイト体制を含む支援体制や小児在宅医療の連携のあり方を検討する。
- 小児在宅医療に関わる多職種を対象とした研修会の開催等を支援することにより、医療的ケア児が地域において必要な支援を円滑に受けられる体制の構築を推進する。

施策・指標マップ



数値目標

分類	指標		現状値	目標値	
	名称	出典・説明		R8年度 (中間年)	R11年度 (最終年)
B	かかりつけ医受診率	厚生労働省 「NDB」	27.8% (R3)	増加	増加
B	小児救急電話相談の相談件数	地域医療推進室	9,529件 (R4)	増加	増加
B	高度専門小児医療機関における時間外の患者数	地域医療推進室	4,702人 (R4)	減少	減少
B	小児科医数	厚生労働省 「医師・歯科医師・薬剤師統計」	196人 (R2)	増加	増加
B	小児救急搬送症例のうち受入困難事例の割合（現場滞在時間が30分以上の割合）	消防庁 「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」	2.0% (R4)	全国平均以下	全国平均以下
	（受入照会回数4回以上の割合）		2.5% (R4)	全国平均以下	全国平均以下
B	小児の訪問看護利用者数	訪問看護レセプト	1,287人 (R4.6)	増加	増加
C	小児死亡率（小児人口千人対）	厚生労働省 「人口動態調査」、 総務省 「住民基本台帳に基づく人口、人口動態世帯数調査」	0.17 (H29～ R3の平均)	全国平均以下	全国平均以下