

## 5 小児医療（小児救急医療を含む） ※◎の項目は、重点事項

### 1 現状と課題

現 状	課 題
<p>○小児の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を確保しています。</p> <p>○小児の二次救急医療を担う小児救急医療拠点病院<sup>※1</sup>の運営を支援し、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。</p> <p>○県内の年少人口1万人当たりの小児科医師数は13.9人と全国平均（12.0人）を上回っているものの、高梁・新見、真庭、津山・英田保健医療圏は全国平均以下となっており、地域格差が見られます。また、小児科を標榜する医療機関数も地域により状況が大きく異なります。（図表7-2-5-4）</p> <p>◎県内における満18歳未満のけがや病気による救急搬送患者（年間約5,000人）のうち、約75%が軽症患者です。また、小児救急医療実態調査<sup>※2</sup>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5.3%で、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る事例があります。（図表7-2-5-1、図表7-2-5-2）</p> <p>◎診療時間外に保護者が子どもの体調不良について相談できる「小児救急電話相談事業（#8000）」を実施しています。令和4（2022）年度には約11,900件の相談がありました。発熱や嘔吐、けがなどの相談が多く、その多くが看護師等の助言で解決しています。（図表7-2-5-3）</p>	<p>○今後、人口減少や少子化、開業医の高齢化等に伴い、地域によって病院や診療所が従来どおりの機能を維持できなくなる可能性が考えられます。</p> <p>○関係機関の緊密な連携と適切な機能分担を図りながら、質の高い、持続的な医療提供体制を構築していく必要があります。</p> <p>○医師の時間外労働の上限規制にも対応した休日夜間の小児救急医療提供体制の整備が必要です。</p> <p>◎急な子どもの体調不良等による保護者の過度な不安を和らげ、適切な救急医療機関の利用を促す必要があります。</p> <p>◎#8000（小児救急電話相談）の電話のつながりにくさの有無を確認するとともに、研修等により相談者への対応の質の向上を図る必要があります。</p>

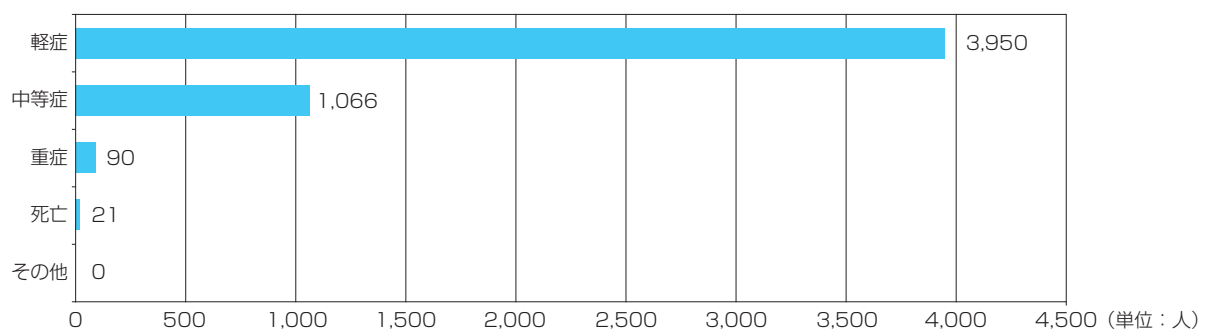
- 令和2（2020）年2月に岡山県災害時小児周産期リエゾン設置要綱を制定し、災害時に対応できる体制構築を進めており、令和4（2022）年度末までに24人を災害時小児周産期リエゾンに委嘱しています。
- 新型コロナウイルス感染症への対応では、小児医療関係者による連絡会議を通じ、情報共有や連携を図るとともに、一部の医療機関では電話等による診療を実施しました。
- 我が国において、深刻さを増す少子化の進行や人口減少等の諸課題に対応するための成育基本法が令和元（2019）年12月に施行されました。
- 令和4（2022）年4月に「岡山県医療的ケア児支援センター」を設置し、医療的ケア児等に対する相談支援や情報の集約点としての活動を行っています。

- 災害時等に即時に対応できるよう、計画的に小児周産期リエゾンを養成する必要があります。
- 新興感染症の発生・まん延時においても、必要な小児医療が確保できるよう、新型コロナウイルス感染症対応での教訓を踏まえ、医療機関や消防機関等と連携し、必要な体制整備を進めておく必要があります。
- 地域の医療、保健、福祉等の関係者が連携し、母子に対する切れ目のない支援を提供する体制を構築していく必要があります。

※1 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（令和3（2021）年1月～12月）

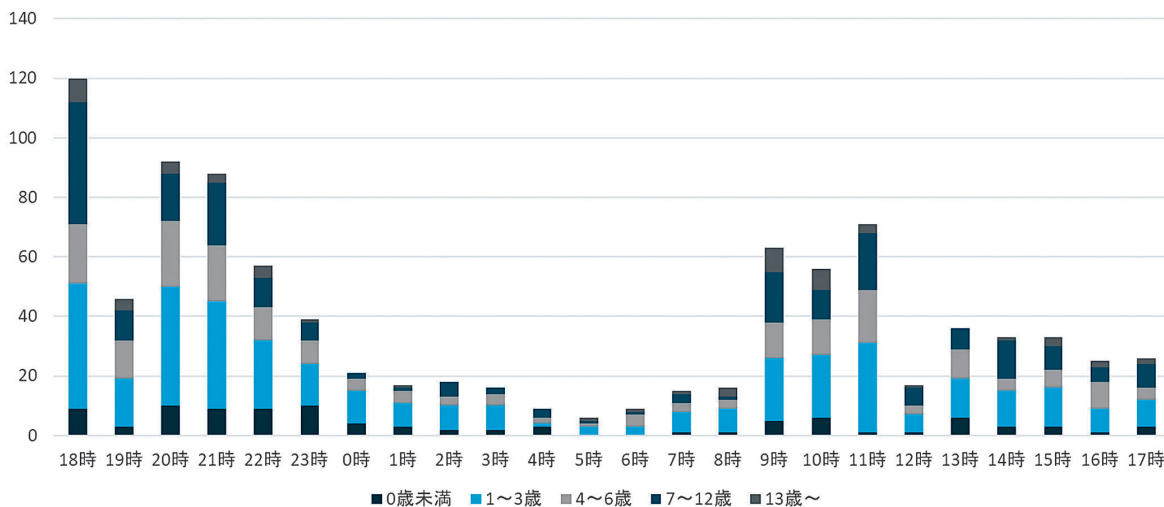


（資料：岡山県消防保安課「令和4（2022）年版岡山県消防防災年報」）

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

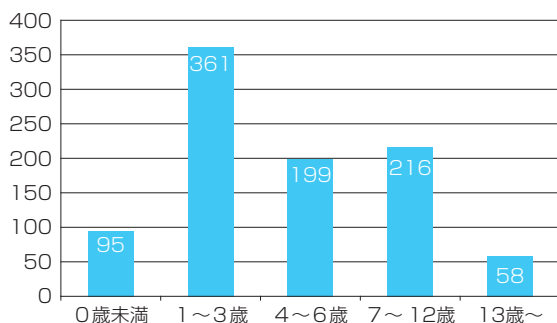
〔時間別年齢層別受診状況（18時～17時）〕

（単位：人）



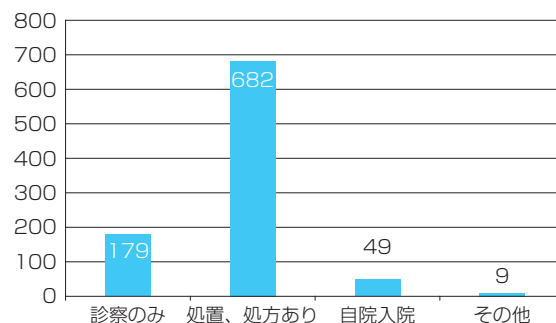
〔年齢層別受診状況〕

（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「令和3（2021）年度小児救急医療実態調査」）

※2 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（28）、協力病院当番制病院（44）、休日夜間急患センター（3）、その他救急告示病院（27）、岡山大学病院の計103医療機関

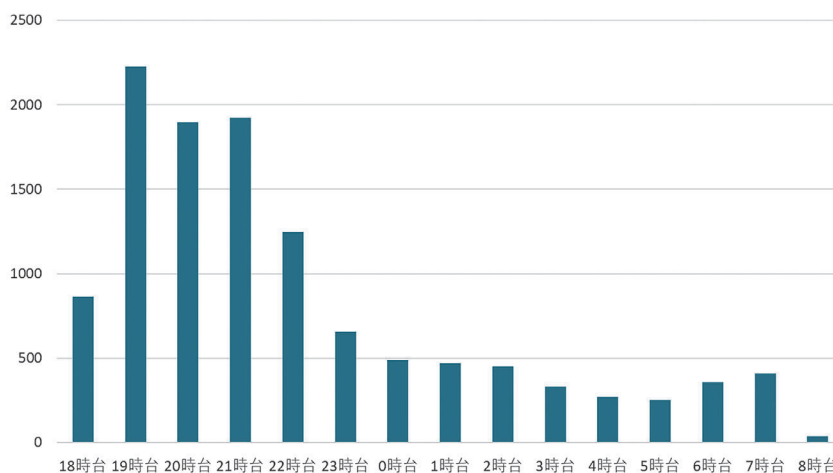
2) 対象期間・患者

令和4（2022）年11月26日（土）～12月2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 小児救急電話相談の状況（令和4（2022）年度）

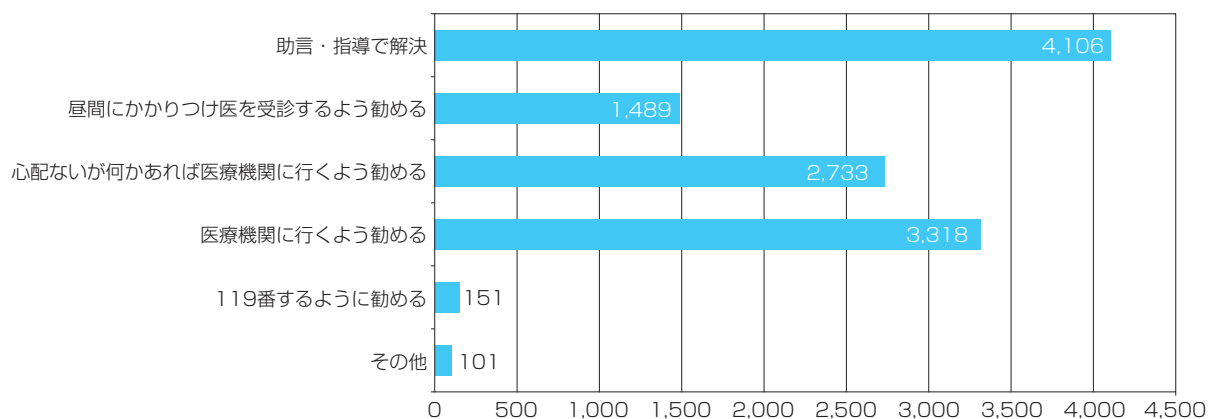
〔時間帯別相談状況〕

（単位：件）



〔相談への対応状況〕

（単位：件）



（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	177	117	6	2	21	323
年少人口1万人当たり医師数	15.7	13.2	11.6	4.0	10.0	13.9

（資料：厚生労働省「令和2（2020）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	22	19	2	1	5	49
診療所	185	123	13	9	33	363
計	207	142	15	10	38	412

（資料：厚生労働省「令和2（2020）年医療施設調査」）

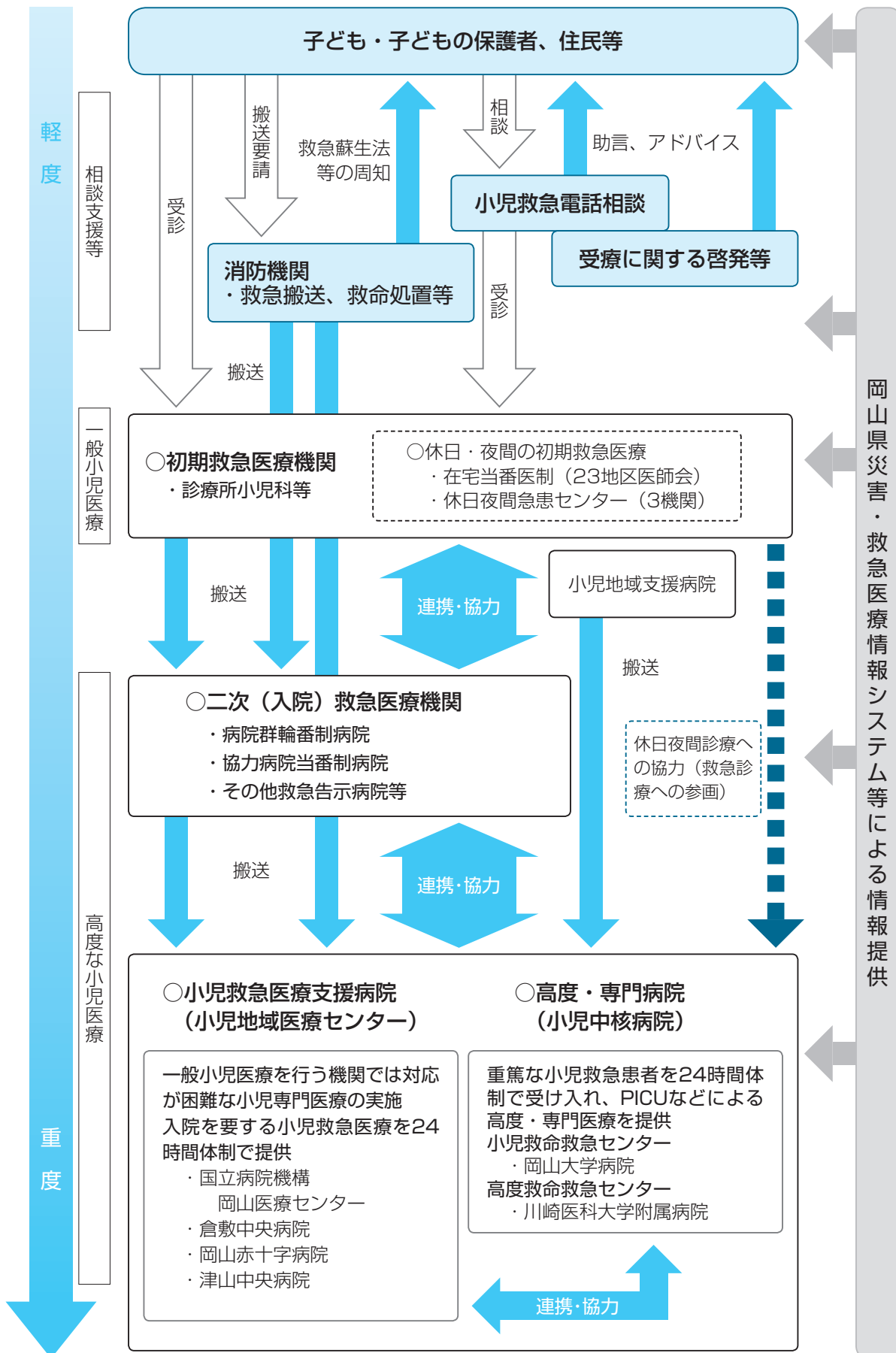
## 2 施策の方向

項 目	施策の方向
小児（救急）医療体制の確保	<p>○研修会等を通じた地域の内科医師等が小児の初期救急医療に対応できる体制整備や、診療所小児科医師の小児救急外来への参画促進、小児医療関係機関の連携強化などにより、各二次保健医療圏において、日常的な初期（救急）医療が提供され、高度な医療提供が必要なときには、高次の基幹病院と連携し、速やかに対応できる医療連携体制の維持・確保に取り組みます。</p> <p>○小児救急医療の提供において、特に重要な役割である休日や夜間の小児救急医療を担う基幹病院に必要な医師等が確保されるよう、関係者と連携して取り組みます。</p> <p>◎かかりつけ医を持つことの重要性に加え、救急医療のかかり方や急病時の対処法など、緊急時に必要な情報が得られる信頼性の高い情報サイト等を保護者等に十分に周知することにより、家庭での看護力を高め、適切な救急医療の利用につなげます。</p> <p>◎#8000（小児救急電話相談）のさらなる活用に向け、応答率の把握や対応者研修等を通じ、相談者への対応の質の向上を図るとともに、市町村や関係団体等と連携して保護者に周知します。</p> <p>○災害時や新興感染症の発生・まん延時において、医療需要が増加した場合にも必要な小児医療が提供できるよう、救急医療を含め、医療機関相互の役割分担や消防機関等との連携についてあらかじめ協議しておくとともに、研修等を通じ、災害時小児周産期リエゾンを養成します。</p> <p>○岡山県小児医療協議会を中心に、周産期医療関係者に加え、市町村を含めた母子保健・福祉等の関係者と連携しながら、医療的ケア児への対応を含め、小児医療を取り巻く諸課題への対応策を検討するなど、母子に対する切れ目のない支援を提供する体制の整備に向け、協働して取り組みます。</p>

## 3 数値目標

項 目	現 状	令和11年度末目標 (2029)
年少人口1万人当たりの小児科医師数	13.9人 R2年 (2020)	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	日常的な小児医療 小児初期救急医療	入院小児医療	小児専門医療 小児救命救急医療	高度小児専門医療 小児高度救命救急医療
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>●子どもの急病時の対応支援</li> <li>●家庭の看護力の向上</li> <li>●かかりつけ医を持つこと及び適正な受療行動</li> <li>●迅速な救命処置等の実施</li> <li>●地域の医療資源、福祉サービス等についての情報提供</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>●初期救急医療の実施</li> <li>●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>●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の実施</li> <li>●入院を要する小児救急医療の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域の小児医療機関では対応が困難な患者に対する医療の実施</li> <li>●入院を要する小児救急医療又は小児の救命救急医療の24時間体制での実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●地域の小児医療機関では対応が困難な患者に対する高度・専門医療の実施</li> <li>●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の24時間体制での実施</li> </ul>
求められる要件	<p>(家族等周囲にいる者)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じた小児救急電話相談の活用</li> <li>・不慮の事故の原因となるリスクの排除</li> <li>・救急蘇生法等の適切な処置の実施</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関する必要な知識の家族等への啓発</li> <li>・救急医療情報システムを活用した適切な医療機関への速やかな搬送</li> </ul> <p>(行政機関)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児救急電話相談の実施とその充実</li> <li>・保護者に対する小児の急病等への対応に必要な知識の啓発</li> <li>・児童及びその家族が必要とする地域の医療資源、福祉サービス等に関する情報提供</li> <li>・医療・保健・福祉の関係者間の連携体制の構築</li> </ul>	<p>〈一般小児医療〉</p> <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</li> <li>・軽症患者の入院治療</li> <li>・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の調整及び医療と保健・福祉・教育との連携促進</li> <li>・医療的ケア児、慢性疾患児等の急変時に備えた、対応可能な医療機関との連携</li> </ul> <p>〈初期小児救急医療〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平日昼間における初期小児救急医療の実施</li> <li>・夜間休日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</li> <li>・必要に応じた高次医療機関等の紹介</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般の小児医療を行う医療機関では対応が困難な患者や常時監視・治療が必要な患者等に対する入院治療</li> <li>・地域の小児医療機関との連携</li> </ul>	<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</li> <li>・24時間365日体制での入院を要する小児救急医療又は重篤な小児患者に対する救命救急医療</li> <li>・地域の医療機関との連携</li> <li>・高次機能病院との連携</li> <li>・地域の医療機関に対する小児救急医療に関する助言</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・24時間365日体制での入院を要する小児救急医療又は重篤な小児患者に対する高度救命救急医療</li> <li>・地域の医療機関との連携</li> <li>・小児救急医療機能病院との連携</li> <li>・地域の医療機関に対する小児救急医療に関する助言</li> </ul>
連携		<p>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</p> <p>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</p> <p>災害時や新興感染症発生・まん延時の小児医療の確保に係る連携</p>			
医療機関等		<p>〈平日昼間〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児科を標榜する医療機関（小児かかりつけ医を含む。）</li> <li>・小児地域支援病院</li> </ul> <p>〈休日・夜間〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅当番医制に参加している医療機関等</li> <li>・終日の対応が可能な医療機関</li> <li>・休日夜間急患センター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・二次（入院）救急医療実施医療機関</li> <li>・病院群輪番制に参加している医療機関</li> <li>・協力病院当番制に参加している医療機関</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・岡山赤十字病院</li> <li>・津山中央病院</li> <li>・国立病院機構岡山医療センター</li> <li>・倉敷中央病院</li> </ul>	<p>【小児救命救急センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・岡山大学病院</li> </ul> <p>【高度救命救急センター】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・川崎医科大学附属病院</li> </ul>

(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		R4年度 (2022) (毎年)	都道府県調査	—	11,874件	
	小児救急電話相談回線数		R4年度 (2022) (毎年)	都道府県調査	—	3回線	
	小児救急電話相談における 深夜対応の可否		R4年度 (2022) (毎年)	都道府県調査	—	可	
	小児救急電話相談応答率		R5年度 (2023) 開始 (毎年)	都道府県調査	—	—	
	小児救急電話相談の助言・ 指導で解決した事案の割合		R4年度 (2022) (毎年)	都道府県調査	—	34.5%	
	家庭看護力向上のための 出前講座等の参加者数		R4年度 (2022) (毎年)	県独自報告	—	—	
	岡山県小児医療協議会の 開催回数		R4年度 (2022) (毎年)	県独自報告	—	2回	
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		R4.1 (2022) (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	15,035,727人 (11,939.9人)	221,886人 (11,916.5人)	(人口10万対)
	出生率 (人口千対)		R4年 (2022) (毎年)	人口動態調査	6.3	6.8	
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	R2年 (2020) (3年毎)	医療施設調査	2,539施設 (16.9施設)	49施設 (21.0施設)	(小児10万対)
		一般診療所数			3,119施設 (20.8施設)	37施設 (15.9施設)	(小児10万対)
	小児歯科を標榜する 歯科診療所数		R2年 (2020) (3年毎)	医療施設調査	43,909施設 (292.1施設)	595施設 (255.4施設)	(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	小児科医師数		R2年 (2020) (3年毎)	医療施設調査	18,408.6人 (122.5人)	294.8人 (126.5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	R4年度 (2022) (毎年)	診療報酬施設基準	378施設 (2.5施設)	2施設 (0.9施設)	(小児10万対)
		地域連携小児夜間・休日診療料2			94施設 (0.6施設)	5施設 (2.3施設)	(小児10万対)
		県南東部保健医療圏			—	2施設 (23人)	(小児科常勤医師数)
		県南西部保健医療圏			—	2施設 (47人)	(小児科常勤医師数)
		高梁・新見保健医療圏			—	0施設 (0人)	(小児科常勤医師数)
		真庭保健医療圏			—	0施設 (0人)	(小児科常勤医師数)
津山・英田保健医療圏	—	1施設 (6人)	(小児科常勤医師数)				
地域小児医療センター	NICUを有する 病院数・病床数	病院数	R2年 (2020) (3年毎)	医療施設調査	352施設 (0.3病院)	5施設 (0.3施設)	(人口10万対)
		病床数			3,394床 (2.7床)	54床 (2.9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	R2年 (2020) (3年毎)	医療施設調査	37施設 (0.03病院)	2施設 (0.1施設)	(人口10万対)
		病床数			345床 (0.3床)	12床 (0.6床)	(人口10万対)



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・ 小児救急医療	小児科を主たる 診療科としている 医師数	県南東部 保健医療圏	R2年 (2020) (2年毎)	医師・歯科医師・ 薬剤師統計	—	177人 (15.7人)	(小児1万対)
		県南西部 保健医療圏			—	117人 (13.2人)	(小児1万対)
		高梁・新見 保健医療圏			—	6人 (11.6人)	(小児1万対)
		真庭 保健医療圏			—	2人 (4.0人)	(小児1万対)
		津山・英田 保健医療圏			—	21人 (10.0人)	(小児1万対)
		県南西部・ 高梁・新見 保健医療圏			—	123人 (13.1人)	(小児1万対)
		真庭・津山・英田 保健医療圏			—	23人 (8.9人)	(小児1万対)
	小児科を主たる 診療科又は従たる 診療科としている 医師数の合計	県南東部 保健医療圏	R2年 (2020) (2年毎)	医師・歯科医師・ 薬剤師統計	—	301人 (26.7人)	(小児1万対)
		県南西部 保健医療圏			—	198人 (22.3人)	(小児1万対)
		高梁・新見 保健医療圏			—	13人 (25.1人)	(小児1万対)
		真庭 保健医療圏			—	12人 (24.1人)	(小児1万対)
		津山・英田 保健医療圏			—	37人 (17.7人)	(小児1万対)
		県南西部・ 高梁・新見 保健医療圏			—	211人 (22.4人)	(小児1万対)
		真庭・津山・英田 保健医療圏			—	49人 (18.9人)	(小児1万対)
小児救急 地域医師研修事業	開催回数	R4年度 (2022) (毎年)	小児救急地域医師 研修事業報告	—	8回		
	研修受講者数			—	401人		
災害対応等	災害時小児周産期リエゾン任命者数		R4年 (2022) (毎年)	都道府県調査	804名	24名	

## 【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	R4年度 (2022) (毎年)	令和3年中の救急 搬送における医療 機関の受入状況等 実態調査	7,088件 (46.3件)	112件 (49.6件)	(小児10万対)
		現場滞在時間が 30分以上の件数	R4年度 (2022) (毎年)		13,340件 (87.1件)	110件 (48.7件)	(小児10万対)
	特別児童扶養手当受給者数		R3年度 (2021) (毎年)	福祉行政報告例	254,706件	2,700件	
	障害児福祉手当受給者数		R3年度 (2021) (毎年)	福祉行政報告例	63,372件	736件	
身体障害者手帳交付数 (18歳未満)		R3年度 (2021) (毎年)	福祉行政報告例	94,051件	1,094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

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	小児人口あたり時間外外来受診回数	R3年度 (2021) (毎年)	ナショナル データベース	4,773,617 (31,161.1)	74,897 (33,146.0)	(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	R4年度 (2022) (毎年)	人口動態調査	1.8	1.3	(出生千対)
	乳幼児死亡数	R4年度 (2022) (毎年)	人口動態調査	1,851 (0.4)	25 (0.4)	(5歳未満 人口千対)
	小児(15歳未満)の死亡数	R4年度 (2022) (毎年)	人口動態調査	2,584 (0.2)	34 (0.2)	(15歳未満 人口千対)