

第1 小児医療の現状

1 小児医療をとりまく状況

(1)小児の疾病構造

令和2年患者調査（令和2年10月）によると、1日当たりの徳島県の小児（0歳から14歳までを指す。以下同じ。）患者数（推計）は、入院で約200人（全国約22,900人）、外来で約3,800人（全国約719,800人）であり、入院は外来の5.3%（全国約3.2%）です。

① 入院については、「周産期に発生した病態」のほか、急性気管支炎及び急性細気管支炎をはじめとする「呼吸器系の疾患」、「先天奇形、変形及び染色体異常」が多くなっています。

② 外来については、喘息（約300人）をはじめとする「呼吸器系の疾患」が約1,100人と圧倒的に多くなっており、消化器系の疾患（約500人）、皮膚及び皮下組織の疾患（約400人）なども多くなっています。

また、小児医療に関連する業務においては、育児不安や小児の成長発達上の相談、親子の心のケア、予防接種（約500人）等の保健活動の占める割合が大きく、医療機関における保健活動の重要性が伺えます。

なお、小児救急診療については、患者の多くが軽症者であり、また、夕刻から準夜帯（18時から23時）にかけて受診者が多くなることが指摘されています。

(2)死亡の状況

令和4年人口動態統計によると、徳島県の周産期死亡率（出産千対）は2.4（全国3.3）、乳児死亡率（出生千対）は、1.2（全国1.8）となっています。

乳児死亡（5人）の死因は、それぞれ「先天奇形、変形及び染色体異常」（2人）、「心筋症」、「肺炎」、「周産期に発生した病態」となっています。

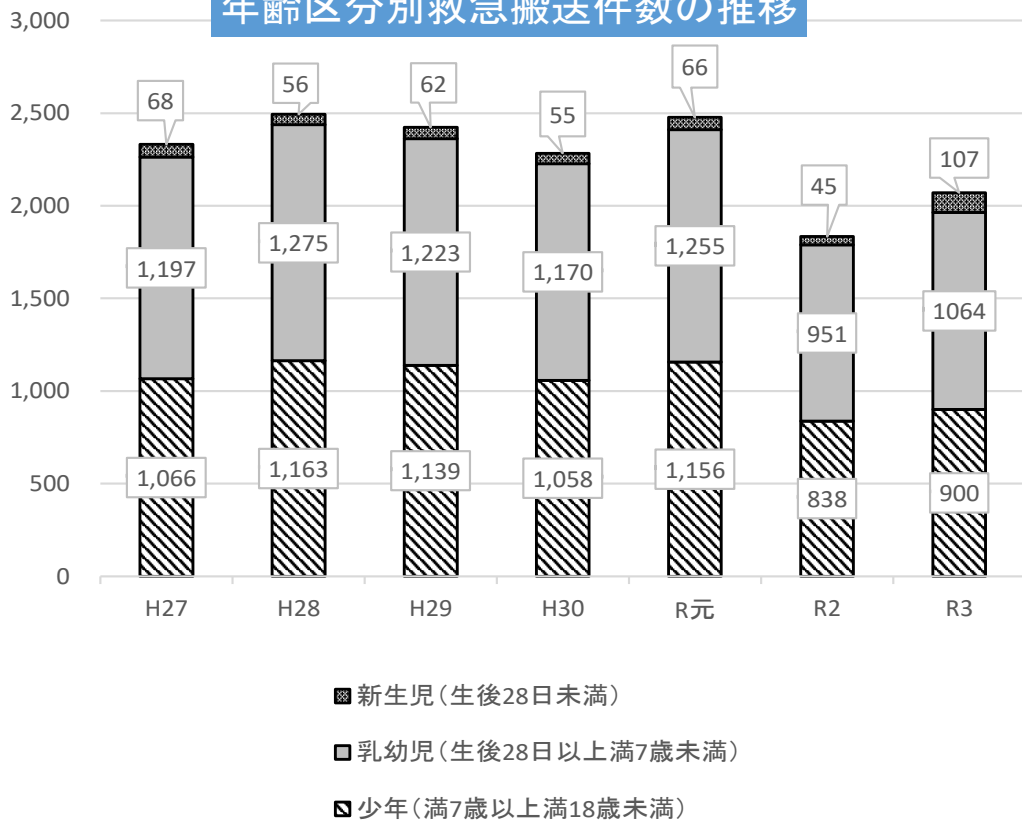
また、幼児以降の小児の死亡（15歳未満4人）の死因は、それぞれ「敗血症」、「先天奇形、変形及び染色体異常」、「不慮の事故」、「その他の要因」となっています。

(3)小児救急の現状

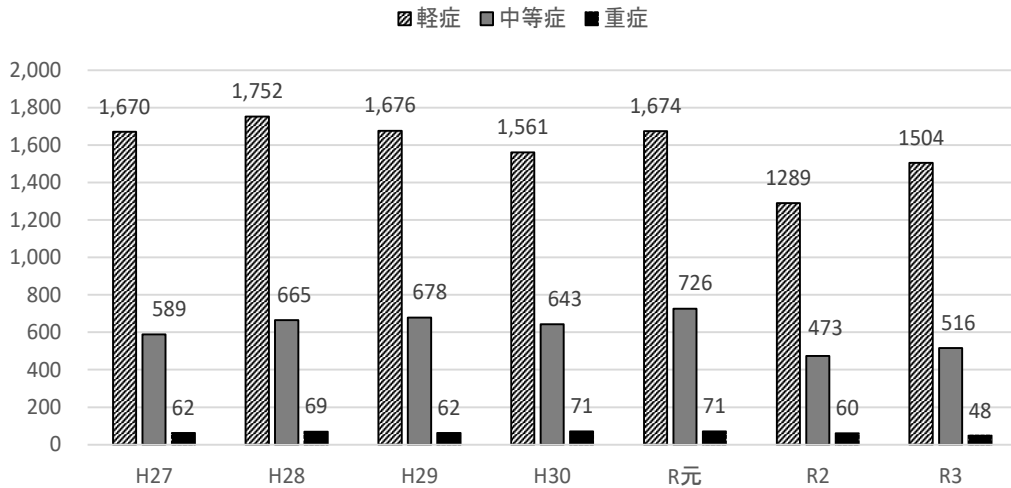
少子化（小児人口は、平成24年の約95,000人（出生率7.48（人口千対））から令和4年の約75,000人（出生率5.86（人口千対））まで減少している。）にもかかわらず、18歳未満の救急搬送数は、平成27年の2,331人から令和3年の2,071人と約2,000件前後を推移しています。

また、同搬送における軽症患者の割合は、平成27年の71.6%から令和3年には72.6%と同程度になっています。

年齢区分別救急搬送件数の推移



救急搬送人員の変化(小児・重症度別)



搬送人員計 ^{*1*2}	2,331	2,494	2,424	2,283	2,477	1,834	2,071
-----------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

資料：徳島県消防年報

*1 搬送人員：年齢満18歳未満

*2 搬送人員計：軽症・中等症・重症のほか、死亡・その他を含む

小児の救急（外来）患者の受診状況を見ると、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、保護者等の専門医指向、大病院指向が大きく影響し、平日では夕刻から準夜帯（18時から22時頃）にかけての受診が増加傾向にあり、土・日を含む時間外受診が多い状況になっています。

平成25年4月から「小児救急医療拠点病院」に指定された徳島県立中央病院では、小児救急輪番の週5日から毎日になったことから、小児救急受診数は1.5倍に増加していますが、翌年以降微減傾向にあります。一方、小児救急医療拠点病院である徳島赤十字病院では、時間外における一次救急患者の受診が急増し、重症の入院患者等への診療に支障をきたす事態になったため、平成20年4月より時間外選定療養費が導入され、平成18、19年度は2万人を超えていた時間外受診者が約3割に減少しました。令和2年度においては、新型コロナウイルス感染症の影響により、家庭内での感染症対策が実施されたため、RSウイルスなど、子どもが罹患しやすいとされる感染症患者が減少し、小児救急（時間外）患者も一時的に減少しました。令和4年10月からは、診療報酬改定に伴い、選定療養費が増額となり、一次救急患者の時間外受診の減少を図っています。

●小児救急(時間外)患者の状況

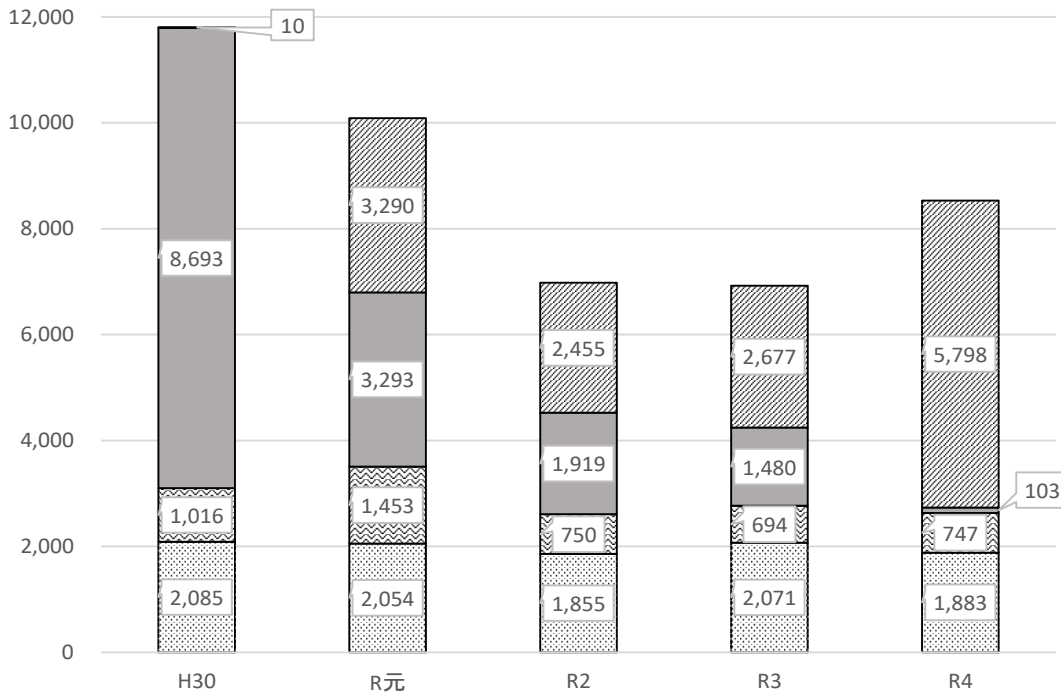
		(人)			
医療圏	区分	元年度	2年度	3年度	4年度
東部	小児救急医療拠点病院 (徳島県立中央病院)	2,824	1,553	2,353	2,492
	徳島市夜間休日急病診療所	10,624	4,005	5,804	5,589
	小 計	13,448	5,558	8,157	8,081
南部	小児救急医療拠点病院 (徳島赤十字病院)	3,034	473	777	1,413
西部	小児救急輪番病院 (つるぎ町立半田病院) (徳島県立三好病院)	1,748	531	587	553
合 計		18,230	6,562	9,521	10,047

資料：徳島県医療政策課調べ

このような状況を背景として、夜間や休日に、子どもの病気やけがへの対応について、保護者等の不安を軽減し、不要不急の受診を抑制するため、「子どもの急病・事故ハンドブック」の配布や講演会を開催しました。

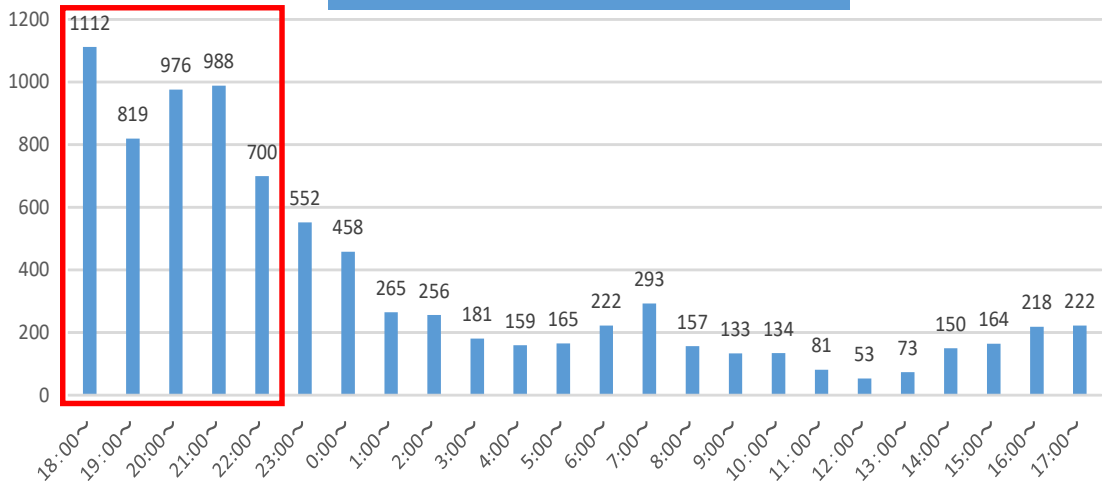
また、全国共通ダイヤルで看護師や小児科医師からアドバイスが受けられる「こども医療電話相談事業（＃8000）」（365日、月曜日～土曜日18時から翌朝8時まで、日曜日・祝日・年末年始24時間対応）を平成19年6月から実施しています。年間相談件数は、平成21年度の6,909件から、令和元年度には10,057件と増加しています。しかし、令和2年度以降は新型コロナウイルス感染症の影響により、マスクの着用、手指消毒などの感染対策が徹底され、子どもが罹患しやすいとされる感染症（RSウイルス、ヘルパンギーナ等）の罹患者が減少したことに加え、発熱時などには新型コロナウイルスに関する電話相談窓口が代替的役割を果たしたことが要因と考えられ、相談件数が減少しています。

子ども医療電話相談事業(#8000)の実績



- その他(病状説明等)
- 心配はないが何かあれば病院を受診するよう指導
- 翌朝まで様子を見てかかりつけ医を受診するよう指導
- 救急車を呼ぶか、すぐに病院受診するよう指導

#8000時間帯別相談件数(令和4年度)



資料：徳島県医療政策課調べ

(4)障がい児等の状況

令和3年度末現在、本県の18歳未満の身体障害者手帳交付数は354人（H28年度末429人）、障害児福祉手当等の交付数は314人（H28年度末360人）、特別児童扶養手当数は1,236人（H28年度末1,151人）となっています。

(5)医療的ケア児の状況

全国の在宅の医療的ケア児は、約2万人（推計値）と増加傾向にあり、県内の令和4年4月1日時点における18歳以下の医療的ケア児は87人となっています。

2 小児医療の提供体制

(1)医療施設の状況

- ① 平成20年から令和2年までの間に小児科を標榜している一般病院は、20.9%減少(43から34)、診療所は19.5%減少(226から182)、小児科が主たる標榜である一般診療所は9.1%減少(22から20)しています。
- ② 小児入院医療管理料の施設基準に関する届出病院数は、6病院であり、小児科標榜病院数34施設の17.6%となっています。
- ③ 小児慢性特定疾患を取り扱う医療機関については各都道府県で指定しており、235の医療機関を指定(令和5年9月1日現在)しています。
- ④ 小児救急医療体制の充実を図るため、県内3圏域において、小児救急医療拠点病院や小児救急輪番病院の整備を推進しています。

ア 東部圏域

徳島市夜間休日急病診療所が平成9年4月から休日の昼間と毎夜間に小児科医師を配置し、初期小児救急を実施しています。

また、平成25年4月から、徳島県立中央病院を小児救急医療拠点病院として指定し、東部医療圏における小児救急医療を24時間365日体制で実施しています。

イ 南部圏域

平成14年4月から、徳島赤十字病院を小児救急医療拠点病院として指定し、南部医療圏における小児救急医療を24時間365日体制で実施しています。

ウ 西部圏域

平成14年4月から、つるぎ町立半田病院及び徳島県立三好病院の2病院で輪番制により、休日の昼間と毎夜間の小児救急医療を実施しています。

- ⑤ 徳島県立中央病院、徳島大学病院、徳島市民病院に新生児集中治療室（NICU）18床を設置し、高度な医療を提供する体制を構築するとともに、徳島赤十字ひのみね医療療育センター、徳島病院にNICU後方病床の整備を促進しました。

●小児科を標榜する一般病院・診療所

		H20.10.1	R2.10.1	増減
徳島県	一般病院	43 (1)	34 (1)	20.9%減
	診療所	226	182	19.5%減
全国	一般病院	2,905	2,523	13.1%減
	診療所	22,503	18,798	16.5%減

資料：医療施設調査（厚生労働省）

※（ ）内は小児歯科を標榜する医療施設数

● 2次医療圏別小児科を標榜する一般病院・診療所

医療圏	東部	南部	西部	合計
一般病院	18	9	7	34
診療所	134	37	11	182
合計	152	46	18	216

資料：厚生労働省「医療施設調査」

● 2次医療圏別小児入院医療管理料届出施設数・病床数

医療圏	東部	南部	合計
施設数	5	1	6
病床数	631	17	648

資料：四国厚生支局「施設基準の届出受理状況」(R5.6.1現在)

● 地域連携小児夜間・休日診療料1の届出医療機関数

【東部】1機関

資料：四国厚生支局「施設基準の届出受理状況」(R5.6.1現在)

● 救急外来において院内トリアージを行っている医療機関数

【東部】6機関

【南部】2機関

【西部】1機関

資料：四国厚生支局「施設基準の届出受理状況」(R5.6.1現在)

● 小児に対応可能な訪問看護ステーション数（15歳未満）

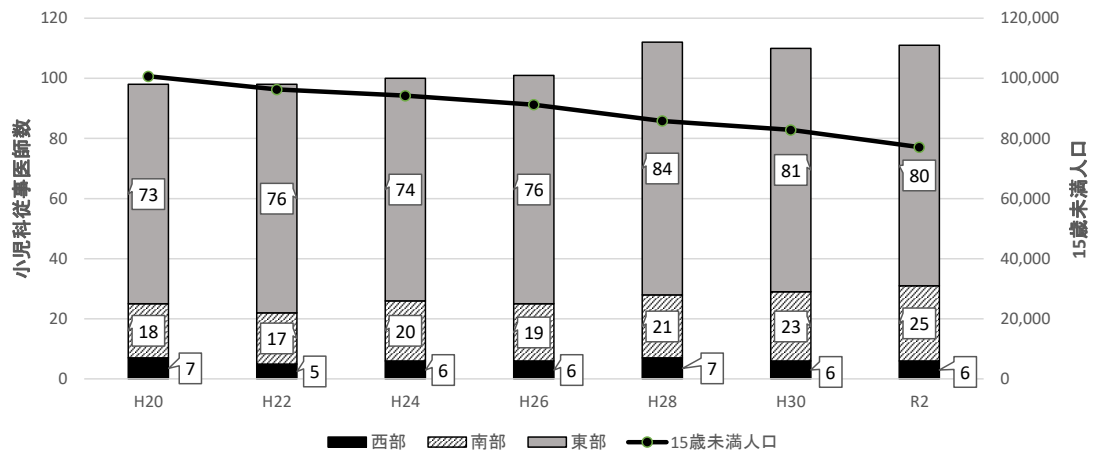
医療圏	東部	南部	西部	合計
施設数	39	4	2	45

資料：徳島県医療政策課調べ (R5.8.1現在)

(2)小児医療に係る医師の状況

- ① 徳島県では、平成20年から令和2年までの間に小児人口1万人あたりの小児科従事医師数で見ると、9.8人から14.2人と増加傾向にあり、実数で見ても98人から111人と13人増加(全国は2,761人増加)しています。

また、小児科医師総数に対する病院・診療所別小児科医師数の割合は、令和2年では病院60.4% (H20:64.3%)・診療所39.6% (H20:35.7%)となっており、診療所の小児科医師の割合が増加しています。



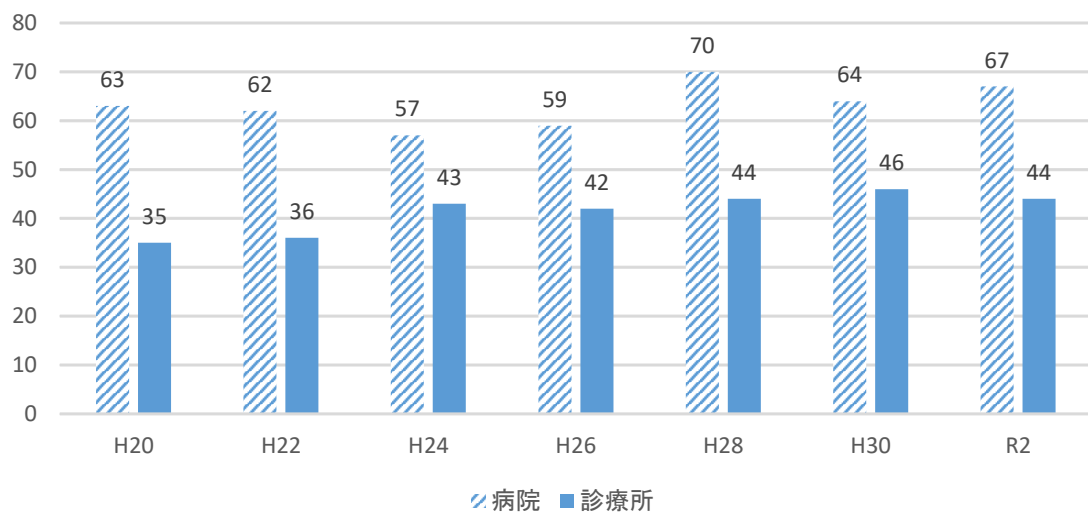
資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

●小児科従事医師数

徳島県	圏域別	H20				R2			
		東部	南部	西部	全体	東部	南部	西部	全体
	従事医師数	73人	18人	7人	98人	80人	25人	6人	111人
	小児人口 1万人あたり	10.3人	9.3人	7.0人	9.8人	14.2人	18.0人	8.7人	14.2人
全国	従事医師数	15,236人				17,997人			
	小児人口 1万人あたり	8.9人				12.0人			

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

病院一診療所別小児科医師数



資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

第2 小児医療の課題

1 2次医療圏における小児救急医療体制の確保

県内3圏域において常時診療できる体制の維持・確保を図るとともに、小児救急医療拠点病院を受診する中等症及び重症の小児救急患者の受入れ体制を確保する必要があります。

2 小児医療に従事する人的資源の充実等

適切な小児医療・小児救急医療を確保するため、小児科従事医師の人材養成・確保を図る必要があります。

3 適正受診に関する普及啓発活動の推進

不要不急な小児救急受診を抑制するため、県民の小児医療への理解を深めるための取組を進める必要があります。

第3 医療体制の構築に必要な事項

1 目指すべき方向

「第1 小児医療の現状」を踏まえ、「県民が安心して子育てができ、子ども自身が健康であること」を最終目標として、小児医療が円滑に提供される体制を構築すること。

(1)子どもの健康を守るために、家族を支援する体制

- ①急病時の対応等について健康相談・支援を実施できる体制
- ②慢性疾患児や障がい児、心の問題のある児の家庭に対する身体的及び精神的サポート等を実施する体制
- ③家族による救急蘇生法等、不慮の事故や急病への対応が可能な体制

(2)小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制

- ①地域において、初期救急も含め一般的な小児医療を実施する体制
- ②県内3圏域において、拠点となる病院が、専門医療または入院を要する小児救急医療を提供する体制
- ③全県において、高度な専門医療または重篤な小児患者に対する救命医療を提供する体制
- ④身体機能の改善やA D Lの向上のため、早期からのリハビリテーションを実施する体制

(3)地域の小児医療が確保される体制

- ①医療資源の集約化・重点化の実施により、小児専門医療を担う病院が確保される体制

- ②小児医療に係る医師の確保が著しく困難な地域については、医療の連携の構築を図ることで、全体で対応できる体制

(4)療養・療育支援が可能な体制

- ①医療的ケア児が入院する医療機関において、児の入院後、現在の病状及び今後予想される状態等について家族等と話し合いを開始し、退院後の療養上必要な事項について説明するとともに、退院・転院後の療養生活を担う医療機関や訪問看護事業所等との連絡や調整、福祉サービスの導入に係る支援等を行う体制
- ②退院後の医療的ケア児等の緊急入院に対応できる体制
- ③退院後の医療的ケア児等の保護者の負担を軽減するための、レスパイト等の受入れ体制

(5)災害時を見据えた小児医療体制

- ①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、災害時小児周産期リエゾン養成・確保し、平時より訓練を実施
- ②徳島県のみならず近隣府県の被災時においても、災害時小児周産期リエゾン等を介して被災県からの搬送受入れや診療に係る医療従事者の支援等を行う体制を構築

(6)医師の勤務環境の改善が可能な体制

小児医療、特に新生児医療に携わる医師の働き方改革を進めつつ、地域において小児医療を維持・確保することを目的として、地域医療構想や医療計画との整合性にも留意しながら、医療機関・機能の集約化・重点化や小児科の医師偏在対策を検討する体制

2 各医療機能と連携

小児医療体制

(1)健康相談等の支援の機能【相談支援等】

①目標

- ・県民が子どもの健康や予防、急病時の対応などについて相談でき、適正な受療行動をとれること

②関係者に求められる事項

(家族等周囲にいる者)

- ・必要に応じ電話相談事業等を活用すること
- ・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
- ・救急蘇生法等の適切な処置を実施する

(消防機関等)

- ・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
- ・急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送すること
- ・救急搬送支援システムを活用し、適切な医療機関へ速やかに搬送すること

(行政機関)

- ・ 休日・夜間等に子どもの急病等に関する相談体制を確保すること
（徳島こども医療電話相談（＃８０００）事業）や応答率等を確認し、
相談体制の改善の必要性を適宜検討すること
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 慢性疾患の診療や心の診療が必要な子ども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
- ・ 徳島県医療的ケア児等支援センターを中心とした、医療的ケア児及びそ
の家族への支援体制を構築し、医療機関の参画を促すこと

(2)一般小児医療

地域において、日常的な小児医療を実施する。

①一般小児医療を担う機能【一般小児医療】

ア 目標

- ・ 小児患者が身近な地域で日常的な小児医療を受けられること

イ 医療機関に求められる事項

- ・ 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
- ・ 軽症の入院診療を実施すること（入院設備を有する場合）
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 医療型障がい児入所施設等、自宅以外の生活の場を含めた在宅医療を
実施すること
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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

ウ 医療機関等

- ・ 小児科を標榜する診療所、一般小児科病院、小児地域支援病院等、地
域において一般小児医療を提供する「かかりつけ医」、「かかりつけ
歯科医」、「かかりつけ薬局」が対応
- ・ 療養・療育支援を担う医療施設（徳島赤十字ひのみね医療療育センタ
ー、徳島病院、東徳島医療センター）

②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^{*3}】

ア 目標

- ・小児患者が身近な地域で日常的な小児医療を受けられること

イ 医療機関に求められる事項

- ・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

ウ 医療機関

つるぎ町立半田病院、徳島県立三好病院

(3)小児専門医療を担う機能【小児専門医療】(小児地域医療センター)

①目標

- ・小児患者が症状に応じた専門的医療を受けられること

②医療機関に求められる事項

- ・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
- ・一般の小児医療を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
- ・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形成することにより、地域で求められる小児医療を全体として実施すること
- ・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
- ・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
- ・家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること

③医療機関

- ・小児専門医療を実施する徳島県立中央病院・徳島赤十字病院が対応

(4)高度な小児専門医療を担う機能【高度小児専門医療】(小児中核病院)

①目標

- ・小児患者が症状に応じた専門的医療を受けられること

②医療機関に求められる事項

- ・高度小児専門医療や小児専門医療を担う医療機関との連携により、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
- ・療養・療育支援を担う施設と連携していること
- ・家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること

③医療機関

- ・徳島大学病院が中心となって対応

*3 小児地域支援病院：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）であるもの。

小児救急医療体制

(1)初期小児救急医療を担う機能【初期小児救急】

①目標

- ・小児患者が身近な地域で日常的な小児医療を受けられること

②医療機関に求められる事項

- ・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
- ・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
- ・地域で小児医療に従事する開業医等が、小児科を有する病院や休日夜間急患センター等、夜間休日の小児救急医療に参画すること

③医療機関等

(平日昼間)

- ・小児科を標榜する診療所
- ・一般小児科病院、小児地域支援病院（つるぎ町立半田病院、徳島県立三好病院）

(夜間休日)

- ・在宅当番医制に参加している診療所、徳島市夜間休日急病診療所

(2)入院を要する救急医療を担う機能【入院小児救急】

①目標

- ・小児患者が症状に応じた専門的医療を受けられること

②医療機関に求められる事項

- ・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
- ・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
- ・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
- ・療養・療育支援を担う施設と連携していること
- ・家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること

③医療機関等

- ・小児救急医療拠点病院
(東部：徳島県立中央病院、南部：徳島赤十字病院)
- ・小児救急医療支援事業により輪番制に参加している病院
(西部：つるぎ町立半田病院、徳島県立三好病院)

(3)小児の救命救急医療を担う機能【小児救命救急医療】

①目標

- ・小児患者が症状に応じた専門的医療を受けられること

②医療機関に求められる事項

- ・小児救急輪番病院等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

- ・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
- ・療養・療育支援を担う施設と連携していること
- ・家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること

③医療機関等

24時間365日体制の小児救急医療拠点病院として、県東部では徳島県立中央病院が、県南部では徳島赤十字病院が小児重篤救急患者の救命救急医療に対応します。

また、高度かつ専門的な小児重篤救急患者の救命救急医療は徳島大学病院が対応します。

第4 今後の施策

(1)小児医療に関する普及啓発・相談支援事業の推進

①休日・夜間における子どもの急病等に関する相談体制の確保

子どもの急な病気やけがの際、受診の必要性の判断や相談を行う「徳島子ども医療電話相談（＃8000）」を実施及び適切な回線数を確保し、保護者の不安を解消するとともに、不要不急の救急受診の抑制を図ります。

②急病等への対応に関する情報の提供

市町村や医療関係者の協力を得ながら、子どもによくある病気やけがなどの家庭での対処方法や、医療機関を受診する際のポイントをまとめたハンドブックの配布を通じて、保護者に情報提供します。

(2)小児科医師の養成・確保

適切な小児医療・小児救急医療を確保するため、県地域医療支援センターにおける医師のキャリア形成支援と一体となった医師確保対策の推進等により、引き続き、小児科医師の確保に努めます。

(3)小児救急医療体制の強化

地域の中核病院と開業医の連携を促進し、開業医が参画・支援できる体制づくりを進めます。また、小児救急に必要な研修を実施し、小児科医師以外の参画の理解を進めます。

(4)地域の小児医療体制の確保

① 持続可能な「小児医療（救急）体制」の構築を図るため、小児医療関係者や行政機関からなる「徳島県小児医療（救急）関係者会議」を開催し、県内における小児医療（救急）に係る現状と課題について、意見交換を行います。

② 医療的ケアを必要とする小児等の在宅療養患者とその家族が、安心して暮らしていけるよう、医療、介護及び福祉サービスの連携に努めます。

(5)災害時を見据えた小児医療体制の整備

厚生労働省が実施する災害時小児周産期リエゾン養成研修へ医師等を派遣し、災害時小児周産期リエゾンを養成・確保します。

(6)小児医療における新興感染症の発生・まん延時の対策

新興感染症の発生・まん延時においても、地域で小児医療を確保するため、感染症の罹患又は罹患が疑われる小児に対して救急医療を含む小児医療を実施する医療機関について、地域の小児医療に関する協議会等においてあらかじめ協議を行います。また、適切に小児のトリアージや入院等に係るコーディネートを行う災害時小児周産期リエゾン等の人材を、災害時小児周産期リエゾン養成研修事業を活用し養成するとともに、平時からその活用について検討します。さらに、新興感染症の発生・まん延時に対面診療が困難となる場合に備えて、平時からオンライン診療の導入について検討します。

第5 数値目標

数値目標項目	直近値	令和11年度末目標値
こども医療電話相談事業 （＃8000）の応答率	59.6% （R5.3）	75.0% 以上
災害時小児周産期リエゾン 任命者数	19 （R4）	25 以上
小児救急搬送例のうち受入れ 困難事案の件数	72件 （R3）	50件 以下
乳児死亡率（出生千対）	1.2 （R4）	全国平均以下 （参考R4：1.8）
こども医療電話相談事業 （＃8000）の満足度	89.5% （R4）	90.0% 以上

第6 小児医療におけるロジックモデル

番号	個別施策
----	------

番号	中間アウトカム
----	---------

番号	分野アウトカム
----	---------

【地域・相談支援】

1	こども医療電話相談窓口
	指標 ・ #8000回線数・応答率
2	在宅療養を支えるための取組の促進
	指標 ・ 小児の訪問看護をしている訪問看護ステーション数
3	災害時を見据えた体制の整備
	指標 ・ 災害時小児周産期リエゾン任命者数

1	県民が子どもの健康や予防、急病時の対応などについて相談でき、適正な受療行動をとることができている
	指標 ・ #8000相談件数・満足度

【一般小児医療】

4	小児医療提供体制の整備
	指標 ・ 小児科を標榜する病院・診療所数
5	初期救急医療体制の確保
	指標 ・ 在宅当番医又は休日夜間急患センターの設置ができていて2次医療圏数

2	小児患者が身近な地域で日常的な小児医療を受けることができている
	指標 ・ 小児科の医師数 ・ 小児患者の時間外外来受診回数 ・ 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）

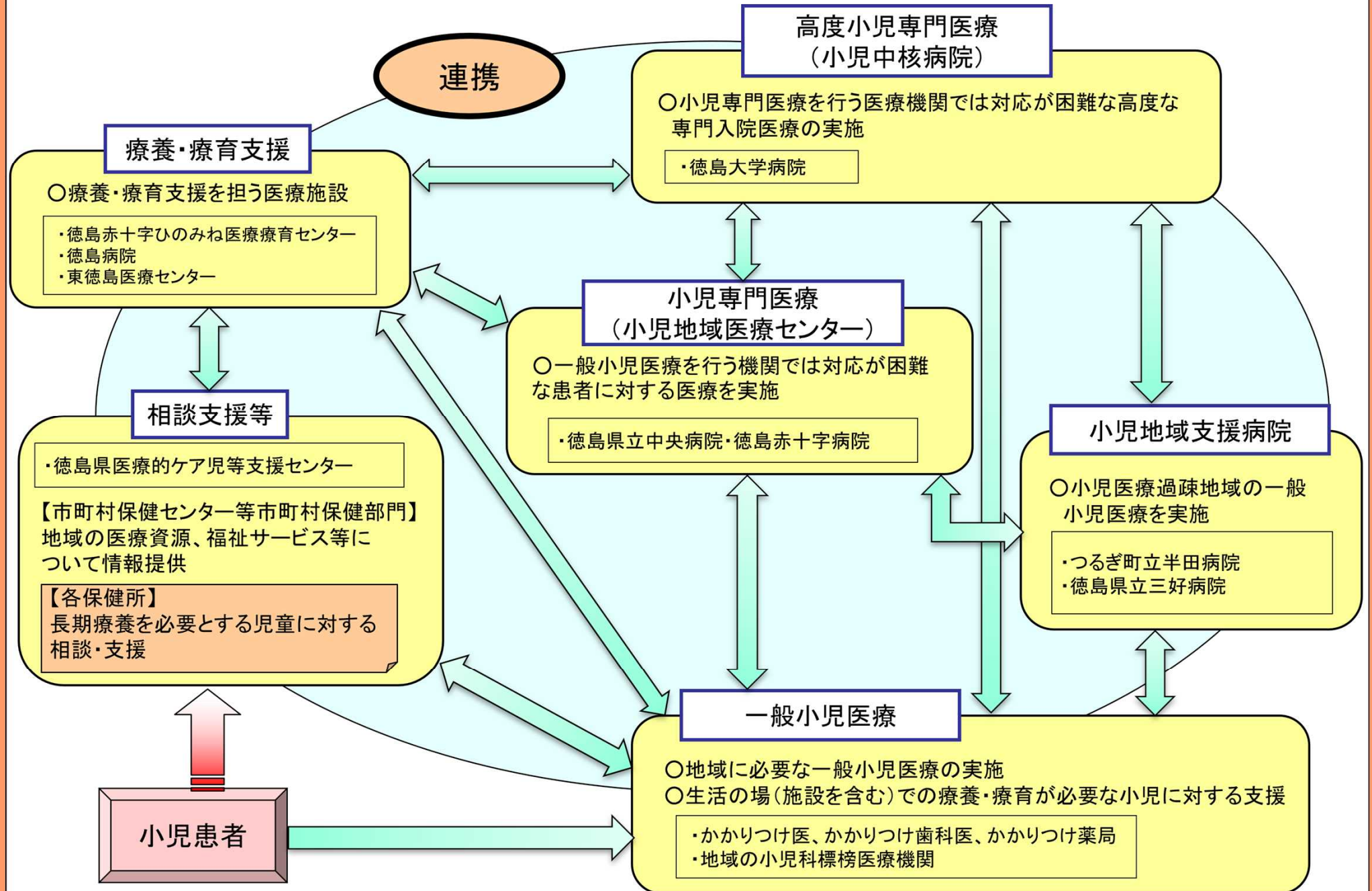
1	県民が安心して子育てができ、子ども自身が健康であること
	指標 ・ 乳児死亡率 ・ 幼児、小児死亡数、死亡原因

【小児専門医療】

6	入院等を行う専門的医療の提供
	指標 ・ 小児地域医療センター数 ・ 小児地域医療支援病院数
7	高度な小児専門医療の提供
	指標 ・ 小児中核病院数

3	小児患者が症状に応じた専門的医療を受けることができている
	指標 ・ 小児救急搬送例のうち受入困難事案の件数

小児医療体制



小児救急医療体制

