

11 小児医療（小児救急医療を含む）

【現状と課題】

（1）小児医療をとりまく状況

① 小児の疾病構造等

○ 2020(令和2)年の患者調査による本県の小児(0歳から14歳まで)の推計患者数(調査対象期間の1日)は、入院が約1.3千人、外来が33.1千人です。

入院については、「周産期に発生した病態」(0.3千人)のほか、「呼吸器系の疾患」「先天奇形、変形及び染色体異常」(いずれも0.2千人)が、外来については「呼吸器系疾患」(10.9千人)が多くなっています。

○ 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、児童虐待への対応等の保健活動が占める割合が大きくなっています。こうした中、2018(平成30)年12月に成育基本法が成立し、医療、保健、教育、福祉等の横断的な視点で切れ目のない成育医療を提供していくことが求められています。

○ 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加する中、2021(令和3)年に医療的ケア児支援法が成立し、医療的ケア児の健やかな成長と家族に対する支援が求められています。

○ 比較的医療資源に恵まれた本県ですが、小児の死亡率は、2022(令和4)年で0.19となっており、全国の値をやや上回っています。〔表3-49〕

◆ 小児死亡率（小児人口千対）の推移〔表3-49〕

		平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	
福岡県	全体(0~14歳)	0.22	0.23	0.18	0.20	0.19	
	内訳	0~4歳	0.56	0.56	0.41	0.48	0.46
		5~9歳	0.05	0.08	0.06	0.05	0.07
		10~14歳	0.06	0.07	0.08	0.09	0.09
全国	全体(0~14歳)	0.21	0.20	0.17	0.17	0.18	
	内訳	0~4歳	0.49	0.47	0.42	0.41	0.43
		5~9歳	0.07	0.07	0.04	0.06	0.06
		10~14歳	0.09	0.08	0.10	0.08	0.08

出典：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、人口動態及び世帯数調査」

② 小児救急の現状

- 2022(令和4)年の救急搬送人員 254,728 人のうち、18 歳未満の救急搬送人員は 20,165 人で全体の 7.9%を占めています。2016(平成28)年の 18 歳未満の救急搬送人員数は 17,881 人であり、増加傾向にあります。
- 小児の患者は他の世代と比べて、休日や夜間等、通常の診療時間外の受診が多いといわれています。このような受療行動には、核家族化や少子化、共働きなど社会や家庭環境の変化が大きく影響しているとされており、このような背景も踏まえながら医療提供体制を考えていく必要があります。
- 地域によっては、心肺停止等の小児が小児科のない救急病院に搬送され、死亡診断が行われる事例もあることから、適切な医療機関への搬送がなされているか確認する体制を検討していく必要があります。
- 2024(令和6)年4月から、医師についても時間外労働時間の上限規制が適用されますが、地域における医療提供体制が安定的に確保されるよう医療機関・機能の集約化・重点化の検討や小児科医が相対的に少ない地域等での医師確保に取り組んでいく必要があります。

(2) 小児医療の提供体制

① 医療施設・医師等の状況

- 地域における日常的な小児医療は、小児科標榜診療所（小児かかりつけ医）や地域の小児科病院が担っています。小児科病院が県内全域に広く配置されている状況ではなく、特に郡部においては、地域の診療所がかかりつけ医療機関として機能している状況です。

2017(平成29)年から2020(令和2)年にかけて、小児科単科又は小児科を主たる標榜科とする診療所の数は262から264に、小児科を標榜する病院の数は95から97に増加しています。〔表3-50〕

◆ 福岡県の一般小児科医療を担う診療所数・病院数の推移〔表3-50〕

		平成 20 (2008)年	平成 23 (2011)年	平成 26 (2014)年	平成 29 (2017)年	令和 2 (2020)年
診療所 (小児科が主たる診療 科+小児科単科)	福岡県	274	271	265	262	264
	全国	5,409	5,381	5,510	5,426	5,411
病院	福岡県	101	97	96	95	97
	全国	2,932	2,765	2,677	2,612	2,539

出典：厚生労働省「医療施設調査」

◆ 二次保健医療圏別小児科標榜医療機関の数〔表3-51〕

	小児科標榜 医療機関の数		小児人口 10万人対
	病院	診療所*	
全国	7,590	2,539	50.5
福岡県	361	97	55.9
福岡・糸島	115	21	52.6
粕屋	19	5	40.0
宗像	11	2	45.3
筑紫	27	5	41.0
朝倉	7	2	67.4
久留米	33	7	57.6
八女・筑後	9	3	53.7
有明	22	9	92.4
飯塚	16	6	73.7
直方・鞍手	11	3	86.4
田川	9	5	62.5
北九州	72	26	65.8
京築	10	3	43.4

出典：厚生労働省「医療施設調査（2020(令和2)年）」

※診療所は、「小児科が主たる診療科」＋「小児科単科」。

- 県内の小児科を主たる標榜科とする医師数(小児人口10万人あたり)は、2018(平成30)年から2020(令和2)年にかけて、123.2人から128.9人に増加していますが、小児科を標榜する医療機関や小児科医は二次保健医療圏ごとに偏在が見られます。

〔表3-52〕

小児科医が全国平均119.7人より多い二次保健医療圏は福岡・糸島、久留米、有明、飯塚、北九州で、他の二次保健医療圏は全国平均以下となっています。

◆ 福岡県の医療施設従事医師数（主たる診療科：小児科）〔表3-52〕

		平成 22 (2010)年	平成 24 (2012)年	平成 26 (2014)年	平成 28 (2016)年	平成 30 (2018)年	令和 2 (2020)年
医師数（小児科）		773	771	791	813	851	860
小児人口10万 人あたりの数	福岡県	110.0	110.5	113.2	117.0	123.2	128.9
	全国	93.1	97.4	101.6	104.9	109.9	119.7

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

- 入院医療については、近隣の二次保健医療圏に多くを依存している二次保健医療圏があり、概ね県内4つの生活圏単位での対応となっています。

外来診療については、一部の二次保健医療圏で一定程度隣接する二次保健医療圏

への依存が見られるものの、概ねそれぞれの二次保健医療圏で対応ができていますが、地域の小児科開業医が高齢となり、地域によっては初期救急や学校医等を担う人材の確保が難しくなりつつあります。

② 小児救急医療体制

- 休日・夜間の初期救急医療は、小児科医の在宅当番医制又は休日夜間急患センター等により全ての二次保健医療圏で対応がなされています。〔表3-53〕

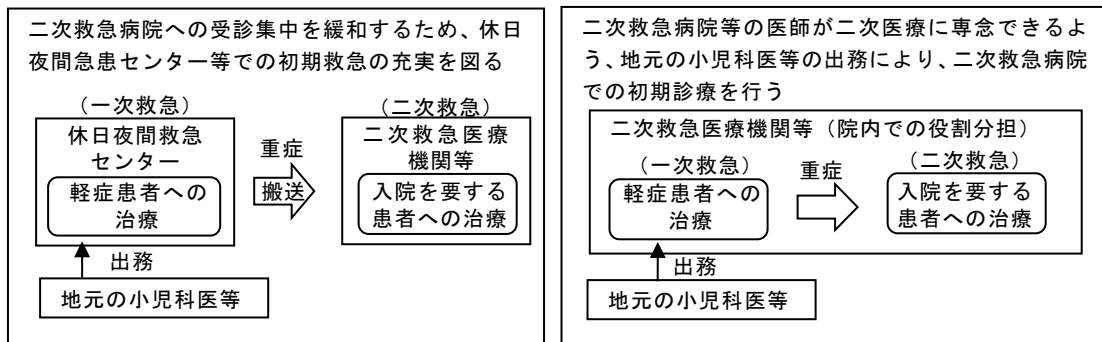
地域によっては小児科医の確保が困難であるため、小児科医以外の医師の協力体制により確保している地域もあり、小児救急医療体制の継続性の確保が課題になっています。小児科医の負担軽減のため、地域の実態にあった体制を整備する必要があります。

また、一部の二次保健医療圏では、地元の小児科医等が地域の小児医療の拠点となる病院に出務して初期医療を行うなどの連携を図ることにより、休日・夜間の診療体制の確保を図っている事例もあります。〔図3-12、表3-53〕

- 入院加療を必要とする二次救急医療は、小児科標榜の病院群輪番制などにより対応しています。24時間365日の小児二次救急医療体制を確保している一部の二次保健医療圏が、隣接する二次保健医療圏を補完しています。

また、三次救急医療は、九州大学病院小児救命救急センターのほか、小児の救命救急に対応可能な県内各地域の救命救急センターで対応しており、小児の二次・三次救急医療は、概ね県内4つの生活圏単位で提供されています。

◆ 連携イメージ図 〔図3-12〕



③ 相談支援等

- 小児救急医療体制を補完するため、2004(平成16)年10月から実施している「小児救急医療電話相談事業（＃8000）」については、2015(平成27)年4月から相談時間を土日祝日の日中にも拡大したほか、2021(令和3)年11月から相談受付回線を増設するなど、利便性の向上を図っています。

◆福岡県小児救急医療電話相談事業（#8000）

休日夜間に、子どもの急な病気、ケガに関する相談を経験豊かな看護師、又は必要に応じて小児科医がアドバイスします。

○相談内容：子どもの急な病気（発熱、下痢、嘔吐、けいれん等）、ケガに関すること
○受付時間：（平日）19時～翌朝7時、（土曜）12時～翌朝7時、（日祝）7時～翌朝7時

○電話番号：#8000（専用電話番号（092-731-4119））

- ・プッシュ回線・携帯電話のどちらでも#8000（県内同一短縮番号）でつながります。
- ・ダイヤル電話、IP電話、インターネット電話からは、専用電話番号（092-731-4119）におかけください。

- 子どもが病気になった時の症状別対処方法や上手な医者のかかり方などを記載した「福岡県小児救急医療ガイドブック」を、市町村による乳児家庭への訪問や母子健康手帳の交付時、乳幼児健康診査の際などに配布し、小児救急に関する知識の普及と啓発に努めています（2006(平成18)年度から実施）。

④ 災害時における小児医療の提供体制

- 重篤な小児患者への医療をはじめ、災害時においても必要な小児医療が円滑に提供できるよう、国による災害時小児周産期リエゾン養成研修を活用し、災害時における小児医療や周産期医療の調整役（災害時小児周産期リエゾン）の養成に取り組んでいます。併せて、小児医療を担当する当該リエゾンを中心とした、災害時における小児医療施設の連携体制の構築に努めています。
- 災害時の小児医療提供体制を構築することができるよう、災害時小児周産期リエゾン活動の強化に取り組みます。

【医療機能と医療連携】

(1) 一般小児医療

- 地域の小児科診療所・標榜病院は、地域における一般的な小児医療を担います。また、専門性の高い疾患・高度な医療を要する疾患については、患者を適切な高次医療機関に紹介する窓口となり、地域に戻る際の転院の受け皿あるいは在宅療養の支援の機能を担います。
- 発達障がい児に対する専門的な診療等を担う医師の数には限りがあることから、地域の小児科でも発達障がい児への診療等を担います。

(2) 小児救急医療・高度な小児専門医療

- 小児の休日・夜間等時間外の初期医療については、休日夜間急患センターや小児科在宅当番医等が担います。

- 日本小児科学会の「中核病院小児科・地域小児科センター登録事業」に登録されている病院など、地域における小児医療の拠点となる病院は、地域の一般小児医療施設等と連携し、入院加療を要する小児患者を24時間365日体制で受け入れる機能や、一般の小児医療施設では対応が困難な専門的医療を実施する機能を担います。
また、九州大学病院小児救命救急センターや、小児に対応可能な県内各地域の救命救急センターは、高度な医療が必要な小児患者に対する救急医療を担います。

(3) その他

- 日頃から小児のかかりつけ医を持つことと併せ、休日・夜間における子どもの急病等に対する相談体制の確保や、適切な受療行動、急病等への対応に関する県民への啓発などが求められます。

【今後の方向】

(1) 医療体制等の整備

- 医師の働き方改革への対応など、休日・夜間の小児初期医療を支える医師の状況の把握に努め、地域の小児科医等への時間外の医療体制への参画の働きかけや、地域の小児拠点病院とかかりつけ医療機関をはじめとする地元開業小児科医の連携の促進、地域の小児救急医療体制を支援する市町村等への支援などを通じ、二次保健医療圏ごとにそれぞれの実情に応じた小児初期医療の体制の早期確保を図ります。
- 二次及び三次医療については、関係医療機関の医療機能を把握し、日本小児科学会の「中核病院小児科・地域小児科センター登録事業」に登録されている病院を中心に、隣接県からの患者の受入れ状況も考慮しつつ、県内4つの生活圏ごとに医療提供体制の整備を図ります。
また、小児救命救急センターの整備や運営に対する支援に努め、小児救命救急センター及び救命救急センターによる三次救急の体制の整備を図ります。
- 地域の医療機関の医療機能を明確化し、住民に対して、分かりやすい周知に努めます。
- 関係医療機関の協力のもと、重篤な小児患者の状況を調査し、あわせて小児の死亡事例を個別に解析し、予防可能な死亡原因の把握に努め、小児の医療体制の充実の方策について検討を行います。
また、急性期を脱した小児患者等が地域の小児科病院や在宅療養へ円滑に移行できるよう、関係医療機関の連携体制の構築について検討を進めます。
- 発達障がい児の診療等に対応できる一般小児科が充実するよう、関係者への講習等の実施に努めるとともに、専門医療機関とかかりつけ医療機関の連携強化を

図ります。

- 医療的ケア児の療養・療育支援が可能な体制を整備するとともに、医療的ケア児が地域で生活する上での小児科医の役割の明確化と園・学校生活に関わる医療関係者の連携強化及び医療的ケア児支援センターを中心とした相談支援体制の充実を図ります。
- 子どもの心の問題や児童虐待に対応するため、子どもの心の診療ネットワーク事業や児童虐待防止医療ネットワーク事業の実施等により、医療・保健・福祉・教育間の連携強化を図るとともに、かかりつけ医療機関等とこども家庭センター等が連携して地域における虐待予防等を進める体制の整備を支援します。
- 児童虐待に幅広く対応できるよう、小児科医師はもとより、休日夜間急患センター、救急病院等で時間外に小児の診療にあたる他診療科の医師や看護師、受付事務職員等の多職種を対象とした研修会等の開催に努めます。
- 小児医療に関する協議会を設置し、小児医療体制の整備に関する協議を行うとともに、地域における医療と保健、福祉、教育との連携を促進します。
- 出産や育児等のライフイベントの影響を受ける医師の就業継続や復職支援を図るとともに、全ての医師が仕事と生活が両立できる勤務環境の整備に努めます。
- 地域の関係者とともに、学校医、園医、保育園の嘱託医等、地域の公衆衛生を担う人材の確保に努めます。
- 新興感染症等の発生・まん延時においても、小児医療の体制が確保されるよう検討を進めます。

(2) 適切な受診に関する啓発及び相談機能の充実

- 子どもの急病やケガに対し、家庭において適切な対処や受療行動ができるよう、日頃からかかりつけ医を持つことの重要性と併せ、小児救急医療電話相談事業（#8000）及び「福岡県小児救急医療ガイドブック」を活用した周知に努めます。
- 相談者への対応の質の向上や適切な回線数の確保などを通じ、小児救急医療電話相談事業（#8000）の充実を図ります。

(3) 災害時の小児医療対策

- 小児救急医療機関による災害時のネットワークを平時から構築するとともに、在宅療養児の災害時の医療ニーズ把握等の方策を検討し、災害時小児周産期リエゾン（小児担当）を中心とした、災害時の小児医療体制の構築に取り組みます。

- 新興感染症等の発生・まん延時においても必要な小児医療が提供できるよう、国による災害時小児周産期リエゾン養成研修事業を活用し、適切に小児の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養成するとともに、その人材の活用について検討を進めます。

【目標の設定】

指標	現状値 (2022(令和4)年度)	目標 (2029(令和11)年度)
小児死亡率 (小児人口千対)	0.19	全国平均以下 (参考 R4:0.18)

◆ 福岡県の小児救急医療体制〔表3-53〕

(2023(令和5)年4月現在)

生活圏	二次医療圏	初期救急医療体制							二次救急医療体制			三次救急医療体制		小児救急医療電話相談事業(平成16年10月30日～)	備考	
		準夜帯			深夜帯			日中			24時間365日		救命救急センター(小児科標榜)			小児救命救急センター
		平日	土曜	日祝	平日	土曜	日祝	日祝	当直体制		(再掲)小児救急医療支援事業					
福岡	福岡糸島	●	●	●	●	●	●	●	5病院	九州大学病院 国立病院機構福岡病院 福岡市立こども病院 福岡大学病院 国立病院機構九州医療センター		4病院		最大6回線	<p>粕屋北部及び宗像地域では、開業小児科医と急患センター、休日診療所において24時間体制で一次救急を担い、福岡東医療センターにおいて、平日夜間及び土曜と日曜の各日中に、入院を必要とする患者を受け入れ、圏域を越えた機能分担により連携して対応している。</p> <p>□：小児救急医療支援事業(平成16年10月1日～)開業小児科医が福岡徳洲会病院、福岡大学筑紫病院に出務し、病院小児科医と連携し24時間体制を確保する。</p>	
	粕屋															
	宗像	●	●	●	●	●	●	●								
	筑紫	□	□	□				□	2病院	福岡徳洲会病院 福岡大学筑紫病院	輪番(2病院)					
筑後	朝倉	●	●	●								2病院	(九州大学病院)	最大6回線	<p>□：小児救急医療支援事業(平成18年4月1日～)地域の開業小児科医や病院の小児科勤務医が聖マリア病院に出務し、当該病院の小児科当直医と連携して24時間体制を確保する。</p> <p>△：公立八女総合病院、筑後市立病院で対応(開業小児科医が平日準夜帯に出務)。</p>	
	久留米	□	□	□				○	2病院	久留米大学病院 聖マリア病院	(1病院)					
	八女筑後	△						△								
	有明	○	○					○								
筑豊	飯塚	●	●	●	△	△	△	○	1病院	飯塚病院		1病院	最大6回線	<p>△：飯塚病院で対応 頰田病院の家庭医が、週2回程度、平日準夜帯に飯塚病院に出務し、診療を行う。(令和2年4月1日～)</p> <p>直鞍地区休日等急患センターは、第2・第4日曜のみ日中診療あり</p> <p>△：田川市立病院で対応</p>		
	直方鞍手		●	●				●								
	田川	△	●	●				●								
北九州	北九州	●	●	●	△	△	△	●	5病院	JCHO九州病院 北九州市立八幡病院 北九州総合病院 国立病院機構小倉医療センター 北九州市立医療センター		2病院	最大6回線	<p>△：北九州市立八幡病院で対応</p>		
	京築	●	●	●		●	●									
4地域	13医療圏	9医療圏			4医療圏			13医療圏	5医療圏		2医療圏	9病院	1病院	最大6回線		
									15病院		3病院					

● 休日夜間急患センター ○ 在宅当番医制 □ 小児救急医療支援事業 △ その他

第3章
第2節

(11) 小児医療

番号	指標名	単位	全国	福岡県	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築	調査名等	調査年	
	人口	千人	126,654	5,124	1,665	295	164	442	84	456	131	214	178	107	123	1,078	187	住民基本台帳	R3.1.1	
			125,417	5,105	1,685	295	166	444	83	453	130	207	174	105	119	1,061	184	住民基本台帳	R5.1.1	
J-1	小児救急医療電話相談の相談受付件数、回線数	件	*	65,974	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	都道府県調査	R4	
J-2		回線	*	6	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
J-3	小児救急電話相談における深夜対応の可否		47都道府県が可	可	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	厚労省HP	R5	
J-4	小児人口(15歳未満人口)	人	14,731,822	665,908	220,959	46,504	25,042	65,649	10,475	57,092	16,751	22,985	21,468	12,498	13,976	126,179	22,945	住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査	R5.1.1	
		人口10万対	11,746	13,044	13,113	15,769	15,104	14,801	12,613	12,613	12,914	11,099	12,315	11,938	11,779	11,892	12,448			
J-5	出生率	人口千対	6.3	7.2	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	人口動態調査	R4	
J-6	乳児死亡率	出生千対	1.8	1.8	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
J-7	幼児死亡率	5歳未満人口千対	0.43	0.46	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
J-8	小児(15才未満)の死亡率	15歳未満人口千対	0.18	0.19	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
J-9	幼児、小児死亡数	(0~4歳)	人	1,851	91	29	4	2	14	1	5	4	2	4	3	3	17	3		
		(5~9歳)	人	311	17	2	1	-	2	-	6	-	-	-	-	3	2	1		
		(10~14歳)	人	422	21	9	1	-	1	-	4	1	2	-	-	1	2	-		
J-10	一般小児医療を担う診療所数 小児科(主たる診療科目+単価)	施設	5,411	264	94	14	9	22	5	26	6	13	10	8	4	46	7	医療施設調査 (個票解析)	R2	
		小児人口10万対	36.7	39.6	42.5	30.1	35.9	33.5	47.7	45.5	35.8	56.6	46.6	64.0	28.6	36.5	30.5			
J-11	一般小児医療を担う病院数	施設	2,539	97	21	5	2	5	2	7	3	9	6	3	5	26	3	医療施設調査 (個票解析)	R2	
		小児人口10万対	17.2	14.6	9.5	10.8	8.0	7.6	19.1	12.3	17.9	39.2	27.9	24.0	35.8	20.6	13.1			
J-12	小児歯科を標榜する歯科診療所数	施設	43,909	2,085	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	医療施設調査	R2	
		小児人口10万対	298.1	313.1	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			

(11) 小児医療

番号	指標名	単位	全国	福岡県	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築	調査名等	調査年	
	人口	千人	126,654	5,124	1,665	295	164	442	84	456	131	214	178	107	123	1,078	187	住民基本台帳	R3.1.1	
			125,417	5,105	1,685	295	166	444	83	453	130	207	174	105	119	1,061	184	住民基本台帳	R5.1.1	
J-13	医療施設従事医師数(小児科)	人	17,997	860	318	38	20	52	7	141	13	30	28	7	13	186	7	医師・歯科医師・薬剤師調査	R2	
		小児人口10万対	122.2	129.1	143.9	81.7	79.9	79.2	66.8	247.0	77.6	130.5	130.4	56.0	93.0	147.4	30.5			
J-14	小児入院医療管理料を算定している病院数	施設	*	29	11	1	1	2	-	4	-	1	1	-	2	6	-	病床機能報告	R4	
		小児人口10万対	*	4.4	5.0	2.2	-	3.0	-	7.0	-	4.4	4.7	-	14.3	4.8	-			
J-15	救急外来にて院内トリアージを行っている医療機関数	施設	*	208	58	11	3	15	4	21	6	13	11	6	5	46	9			
		人口100万対	*	31.2	26.2	23.7	12.0	22.8	38.2	36.8	35.8	56.6	51.2	48.0	35.8	36.5	39.2			
J-16	救急車で搬送する病院が決定するまでに、要請開始から30分以上、あるいは4医療機関以上に要請を行った件数、全搬送件数に占める割合	小児傷病者の搬送において、現場滞在時間が30分以上の件数	件	13,340	227	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	令和3年中の救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査	R3
		小児人口10万対	10.6	4.4	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
J-17	小児傷病者の搬送において医療機関に4回以上受入れの照会を行った件数	件	7,088	178	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
		小児人口10万対	5.7	3.5	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
		全搬送件数に占める割合	%	2.4	1.5	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		

(11) 小児医療

番号	指標名	単位	全国	福岡県	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築	調査名等	調査年	
	人口	千人	126,654	5,124	1,665	295	164	442	84	456	131	214	178	107	123	1,078	187	住民基本台帳	R3.1.1	
			125,417	5,105	1,685	295	166	444	83	453	130	207	174	105	119	1,061	184	住民基本台帳	R5.1.1	
J-18	特別児童扶養手当数	人	254,706	6,767	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	福祉行政報告例	R3
		人口 10万対	203.1	132.6	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
J-19	障害児福祉手当交付数	人	63,372	3,660	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	福祉行政報告例	R3
		人口 10万対	50.5	71.7	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
J-20	身体障害者手帳交付数(18歳未満)	件	94,051	1,635	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	福祉行政報告例	R3
		人口 10万対	75.0	32.0	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
J-21	NICUを有する病院数	施設数	352	13	5	-	-	1	-	2	-	-	1	-	-	4	-	医療施設調査	R2	
		小児人口 10万対	2.4	2.0	2.3	-	-	1.5	-	3.5	-	-	4.7	-	-	3.2	-			
J-22	NICUを有する病床数	病床数	3,394	189	69	-	-	15	-	45	-	-	9	-	-	51	-	医療施設調査	R2	
		小児人口 10万対	23.0	28.4	31.2	-	-	22.8	-	78.8	-	-	41.9	-	-	40.4	-			
J-23	PICUを有する病院数	施設数	37	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	医療施設調査	R2	
		小児人口 10万対	0.3	0.3	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.8	-			
J-24	PICUを有する病床数	病床数	345	14	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	医療施設調査	R2	
		小児人口 10万対	2.3	2.1	2.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.3	-			

(11) 小児医療

番号	指標名	年齢	計	感染症及び寄生虫症	新生物	血液及び造血器の疾患	内分泌、栄養及び代謝疾患	精神及び行動の障害	神経系の疾患	循環器系の疾患	呼吸器系の疾患	消化器系の疾患	皮膚及び皮下組織の疾患	筋骨格系・結合組織の疾患	腎尿路生殖器系の疾患	周産期に発生した病態	先天奇形及び染色体異常	症状、徴候・異常臨床所見	傷病及び死亡の要因	特殊目的用コード	調査名等	調査年	
J-25	幼児、小児死亡原因	福岡県	0歳	66	1	2	1	-	-	-	-	4	-	-	1	21	17	14	5	0	人口動態調査	R4	
			1～4歳	25	1	3	-	1	-	3	-	3	3	1	-	1	-	6	-	1			2
			5～14歳	38	-	9	-	2	-	3	4	-	-	-	-	-	2	3	-	15			0
		全国	0歳	1,356	35	19	8	12	-	24	55	27	63	1	-	5	351	483	173	90			10
			1～4歳	495	37	54	5	8	-	51	31	30	15	3	3	3	7	114	41	73			20
			5～14歳	733	17	194	10	11	-	60	56	17	23	-	1	7	8	54	25	219			31

番号	指標名	年齢	計	病院	診療所	助産所	自宅	その他	調査名等	調査年	
J-26	幼児、小児死亡場所	全国	0～4歳	1,851	1,615	10	-	201	25	人口動態調査	R4
			5～9歳	311	227	1	-	68	15		
			10～14歳	422	304	-	-	81	37		

番号	指標名	年齢	総数	家(庭)	居住施設	学校、施設及び公共の地域	スポーツ施設及び競技施設	街路及びハイウェイ	商業及びサービス施設	工業用地域及び建築現場	農場	その他の明示された場所	詳細不明の場所	調査名等	調査年	
J-27	幼児、小児死亡発生場所 (不慮の損傷のその他の外因)	全国	0歳	57	52	-	1	-	-	-	-	-	1	3	人口動態調査	R4
			1～4歳	41	27	-	1	-	-	-	-	-	9	4		
			5～14歳	43	20	1	-	-	-	-	-	-	20	2		