

第12節 小児医療体制（小児救急医療を含む）

1 現 状

（小児人口及び医療機関・医師等の状況）

- 道内の小児人口（15歳未満）は、令和4年10月時点で約53万人であり、平成18年10月時点（約70.4万人）に比べて24.7%減少しています。*1
- 令和5年4月1日時点で、小児科を標ぼうする病院の数は全道で142か所（平成24年（161か所）に比べ11.8%減）、小児科を標ぼうする診療所の数は全道で561か所（平成24年（713か所）に比べ21.3%減）であり、そのうち病院の20.4%、診療所の38.9%が札幌圏に所在しています。*2
- また、小児歯科を標ぼうする歯科診療所については、全道1,820か所のうち、988か所（54.3%）が札幌圏に集中しています。*2
- 道内の小児医療を行う医師数は減少傾向にありましたが、令和2年には微増しました。また、小児科を専門とする医師の数は増加傾向にありますが、その多くは都市部に集中しており、地域偏在が生じています。
- 令和2年の小児人口1万人当たりの小児医療を行う医師数は16.3人となっており、全国平均の18.6人より少ない状況にあります。また、小児科を専門とする医師の数は11.6人となっており、全国平均の12人より少ない状況にあります。*3

【道内の医師数及び小児科医師数の推移】

（単位：人）

	平成22年	24年	26年	28年	30年	令和2年
小児医療を行う医師数	1,021	1,011	1,001	917	896	909
小児人口1万人当たり （全国値）	15.5 (18.1)	15.8 (18.0)	16.1 (18.4)	15.3 (17.6)	15.5 (17.9)	16.3 (18.6)
小児科を専門とする医師	618	634	642	639	631	648
小児人口1万人当たり （全国値）	9.4 (9.4)	9.9 (9.9)	10.3 (10.3)	10.7 (10.7)	10.9 (11.2)	11.6 (12.0)

* 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」

* 1 総務省による人口推計

* 2 北海道保健福祉部調

* 3 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」。なお、「小児医療を行う医師」は、診療科として小児科のみを回答した医師及び複数回答した診療科の中に小児科を含んでいた医師、「小児科を専門とする医師」は診療科として小児科のみを回答した医師及び複数回答した診療科のうち小児科を主たる診療科として回答した医師のことをいう。

【道内の小児科を専門とする医師数の推移】

(単位：人)

第三次医療圏	第二次医療圏	平成22年	令和2年	差引(R2-H22)
道 南	南 渡 島	45	44	▲ 1
	南 檜 山	1	1	0
	北 渡 島 檜 山	6	2	▲ 4
道 央	札 幌	301	346	45
	後 志	18	18	0
	南 空 知	15	12	▲ 3
	中 空 知	10	9	▲ 1
	北 空 知	4	2	▲ 2
	西 胆 振	19	17	▲ 2
	東 胆 振	22	18	▲ 4
	日 高	2	4	2
道 北	上 川 中 部	76	78	2
	上 川 北 部	7	8	1
	富 良 野	4	5	1
	留 萌	2	2	0
	宗 谷	6	5	▲ 1
オホーツク	北 網	22	21	▲ 1
	遠 紋	7	6	▲ 1
十 勝	十 勝	24	23	▲ 1
釧路・根室	釧 路	21	21	0
	根 室	6	6	0
全 道 計		618	648	30

* 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（統計）」

- 小児医療を行う医師*1は、全体の52.8%が病院に勤務しており、小児科を専門とする医師*1は、全体の68.8%が病院に勤務しています。
- また、小児科または小児外科を標ぼうする医療機関において、1施設当たりの小児医療を行う医師*1は3.5人であり、そのうち小児科を専門とする医師*1は3.25人となっています。

(単位：人)

区 分	小児科・小児外科標ぼう医療機関数(A)	小児医療を行う医師数		1施設当たり医師数	
		(B)	小児科を専門とする医師数	(B/A)	小児科を専門とする医師数
病 院	142	497 (52.8%)	462 (68.8%)	3.50	3.25
診 療 所	561	444 (47.2%)	210 (31.3%)	0.79	0.37
合 計	703	941	672	1.34	0.96

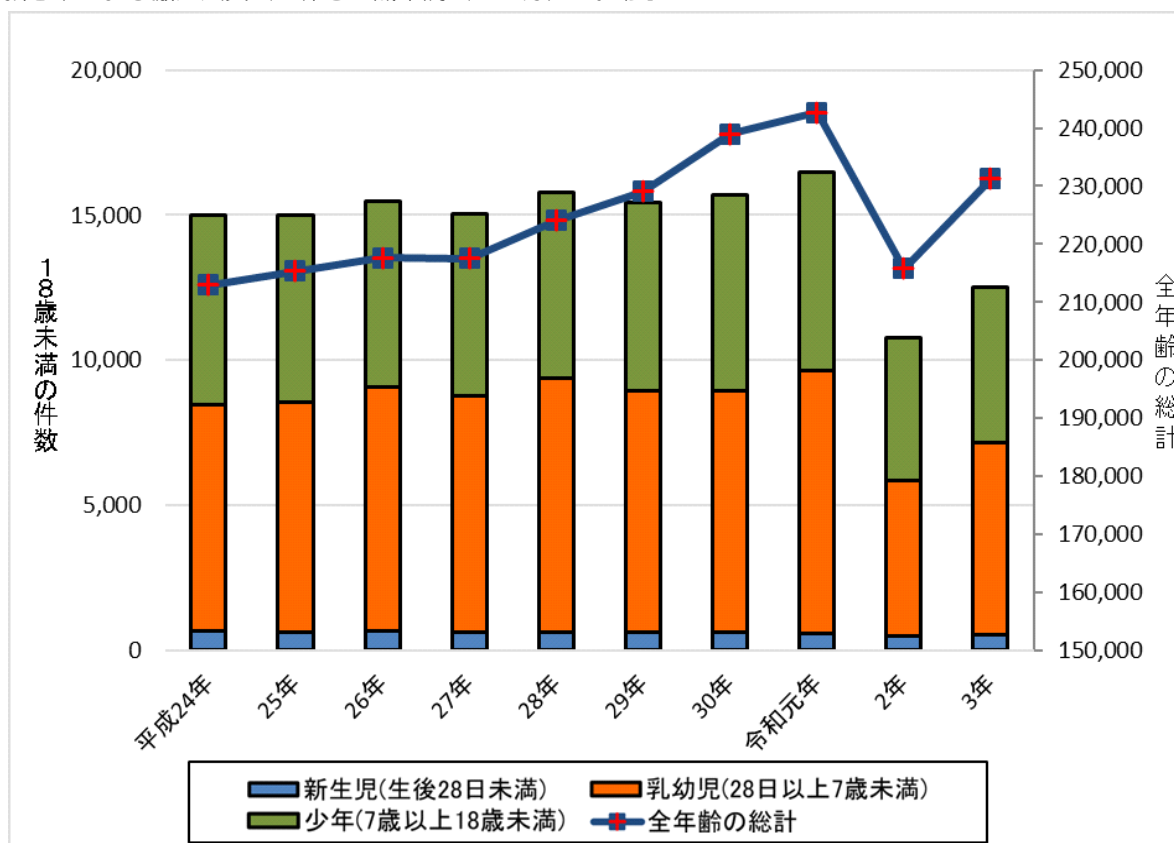
* 小児科標ぼう医療機関数は令和5年4月1日現在、小児医療を行う医師数は令和2年12月末現在

*1 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」（令和2年）。なお、「小児医療を行う医師」は、診療科として小児科または小児外科のみを回答した医師及び複数回答した診療科の中に小児科または小児外科を含んでいた医師、「小児科を専門とする医師」は診療科として小児科または小児外科のみを回答した医師及び複数回答した診療科のうち小児科または小児外科を主たる診療科として回答した医師のことをいう。

(小児救急の状況)

- 道内における18歳未満の救急搬送数については、小児人口減少の影響もあって、平成24年の1万4,984人から令和3年の1万2,530人と減少傾向（16.4%減）にあり、また、令和3年の全救急搬送数における軽症者の割合は42.4%であるのに対し、18歳未満の救急搬送数における軽症者の割合は68.4%となっています。^{*1*2}
- 厚生労働省の調査^{*3}によると、小児救急患者の時間帯別の受診状況は、平日では夕刻から準夜帯（18時から22時頃まで）にかけて増加傾向にあり、土日ではさらに多くなっており、小児救急患者はいわゆる時間外受診が多いことが指摘されています。
- また、道が実施した「二次救急医療機関における救急患者受入実態調査」^{*4}における小児救急患者の時間外受診の状況を見ると、「特に軽症」と「軽症」の患者が多数を占めています。
- このような小児救急における受療行動には、少子化、核家族化や夫婦共働きなどの家庭の変化とともに、保護者等による専門医志向や病院志向が大きく影響していると指摘されています。

【救急車による搬送人員（全体と18歳未満（3区分））の推移】



* 北海道総務部「消防年報（救急救助年報）」及び消防庁「救急・救助の現況（各年）」

* 1 北海道総務部「消防年報（救急救助年報）」及び消防庁「救急・救助の現況」

* 2 北海道総務部「令和4年消防年報（令和3年救急救助年報）」

* 3 厚生労働科学研究「小児救急医療における患者・家族ニーズへの対応策に関する研究」（主任研究者衛藤義勝）（平成16年度）

* 4 北海道保健福祉部調

- 道では、小児救急医療体制の整備に対する社会的要請が強まっていることから、通常の救急医療体制（本章第7節参照）によるほか、小児救急医療支援事業により、小児二次救急医療の体制整備を図っています。

【小児救急医療支援事業（平成11年～）】

事業概要	輪番制により休日・夜間の小児の二次救急医療を確保する
対象圏域	第二次医療圏単位(原則)～道内21圏域
事業主体	市町村長の要請を受けた病院

- 道内の内科医等を対象とした小児救急に関する研修を実施し、地域の小児救急医療に係るネットワーク体制を構築しています。

＜北海道小児救急医療地域研修事業＞(平成17年度～)	
<input type="checkbox"/> 実施機関	北海道医師会へ事業委託
<input type="checkbox"/> 実施地区	第三次医療圏を基本に、全道8地区に区分し開催
<input type="checkbox"/> 対象者	在宅当番医制に参加する医師等

【小児救急医療地域研修事業 参加者の推移（職種別）】 (単位：人)

年 度	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度
医師(臨床研修医含む)	237	203	122	119	127
看護師・准看護師	137	148	33	34	41
その他の医療職 ※1	53	67	5	5	10
消防隊員	338	273	72	114	340
その他(事務職等)※2	24	18	3	9	8
合 計	789	709	235	281	526

※1：その他の医療職：保健師、助産師、薬剤師等

※2：医学生を含む（令和3年度～）

- 保護者の子育て不安の解消に資する観点から小児救急電話相談事業を実施するとともに、救急医療情報を道民、医療機関、消防機関に提供する「北海道救急医療情報・広域災害情報システム」を運営するほか、救急法等講習会の実施など、救急医療についての啓発を行っています。【関連：第3章第7節「救急医療体制」(P82)】

＜小児救急電話相談事業＞（平成16年度～）

夜間における子どもの急な病気やけがなどの際に、専任の看護師や医師が保護者等からの相談に対し、電話により助言を行っています。

電 話 番 号	011-232-1599(いーこきゅうきゅう) 相談電話回線：1回線 * プッシュ回線の固定電話及び携帯電話からは短縮ダイヤル「#8000番」も利用できます。
相 談 体 制	毎日 午後7時から翌朝8時まで 看護師1名(センター対応)、医師1名(自宅等待機)
利用に当たっての注 意 事 項	医師が直接診察して治療を行うものではなく、あくまでも電話による家庭での一般的対処などに関する助言アドバイスを行うものです。

【小児救急電話相談事業 相談件数の推移（平成25年度～令和4年度）】

年 度	平成25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度
年間相談件数	8,249	8,284	10,299	14,393	15,914	16,614	17,151	12,013	15,054	16,838
相談実施日数	365	365	366	365	365	365	366	365	365	365
1日当たりの件数	22.6	22.7	28.1	39.4	43.6	45.5	46.9	32.9	41.2	46.1

【小児救急電話相談事業 相談件数の推移（相談者の居住圏域別）】

年 度	平成25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度
道 南	457	538	697	1,180	1,272	1,099	1,396	811	920	1,128
道 央	5,380	5,333	6,677	9,357	10,297	8,703	11,325	7,340	9,522	10,743
道 北	715	772	960	1,364	1,395	1,321	1,417	1,017	1,048	1,169
オホーツク	145	106	229	378	448	343	475	614	364	375
十 勝	338	425	509	811	962	754	938	461	683	820
釧路・根室	308	276	328	708	704	597	661	306	559	564
不明・道外	906	834	899	595	836	3,797	939	1,464	1,958	2,039
合 計	8,249	8,284	10,299	14,393	15,914	16,614	17,151	12,013	15,054	16,838

* 平成16年12月20日事業開始

（療養・療育支援体制等の状況）

- 大学病院などにより高度な小児医療が提供されているほか、小児医療と障がい児療育の機能を一体的に備えた北海道立子ども総合医療・療育センター（コドモックル）において、出生前からの一貫した治療・訓練、医学的リハビリテーションや療育とともに小児高度医療を提供しています。
- 令和3年における小児の在宅人工呼吸器患者数は、全国で7,747.4人、全道では141.6人となっています。*1

2 課 題

（小児医療体制等の確保）

- 子どもを持つ家族に対する相談など、家族を支援する体制や子どもの症状・状態に応じた小児医療体制の確保が必要です。
- 二次救急医療機関における小児救急患者に占める軽症者の割合が高いことが以前から指摘されており、小児科勤務医が長時間にわたる不規則な勤務を余儀なくされ、その改善が求められています。
- 第二次医療圏において、専門医療や24時間体制の救急医療を提供する体制の確保に努め、確保できない圏域については、隣接する医療圏の医療機関と連携し、入院医療や救急医療を提供できる体制を確保することが必要です。

（小児高度専門医療や療養・療育支援体制の確保）

- 小児疾患に対する高度・専門的な診断・治療や医療・療育体制、また、小児の三次救急医療体制についての検討も必要です。
- また、発達障がいの子どもの、重症心身障がい児、医療的ケア児等が、必要な医療・療育や適切な支援を身近な地域で受けられる体制の充実が必要です。

*1 令和3年 NDB（ナショナル・データ・ベース）のレセプト件数を12で割った値

3 必要な医療機能

(症状等に応じた医療機能や救急医療体制の充実)

疾病や症状等に応じた医療が提供されるよう、一般の小児医療から高度・専門医療及び初期救急医療から三次救急医療に至る体系的な医療提供体制の充実を図るとともに、急性期を経過した小児患者を地域で受け入れられるよう、医療機関の機能に応じた連携体制を構築することが必要です。

(災害時を見据えた小児医療体制)

災害時に小児患者に適切な医療や物資が提供され、また、被災地からの搬送受入や診療に係る医療従事者の支援が適切に行われる体制の構築が必要です。

(小児医療における新興感染症の発生・まん延への対策)

新興感染症が発生した際に、速やかに外来診療、入院、自宅療養者等への医療等が提供できるような体制の構築が必要です。

4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)	現状値	目標値(R11)	目標値の考え方	現状値の出典(年次)
体制整備	小児医療を行う医師数(小児人口1万人対)(人)	16.3	全国平均以上	現状より増加(R2: 18.6)	令和2年 医師・歯科医師・薬剤師統計 [厚生労働省]
	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所のある二次医療圏数(医療圏)	7	21	全圏域での実施	令和3年 NDB [厚生労働省]
	小児の訪問診療を実施している医療機関のある二次医療圏数(医療圏)	8	21	全圏域での実施	令和3年 NDB [厚生労働省]
体制確保に係る圏域	小児二次救急医療体制が確保されている二次医療圏数(医療圏)	20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ (令和5年4月現在)
	北海道小児地域医療センター、北海道小児地域支援病院による提供体制が確保されている二次医療圏数(医療圏)	20	21	全圏域での確保	北海道保健福祉部調べ (令和4年4月現在)
実施件数等	小児搬送のうち現場滞在時間が30分以上の件数(人口10万人当たり件数)	86.4	全国平均以下	現状より減少(R3: 86.0)	救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査 (令和3年)
住民の健康状態等	乳児死亡率(千対) 出生数	2.2	全国平均以下	現状より減少(R4: 1.8)	令和4年人口動態調査 [厚生労働省]

5 数値目標等を達成するために必要な施策

(小児医療体制等の確保)

相談支援体制等

- A E D の使用方法を含む救急蘇生法等講習会を実施します。
- 小児救急電話相談事業を適切に運用し、救急医療情報システムの活用を促進するとともに、医療機関への適正な受診等に関する住民の理解を深めるなど、救急医療についての啓発に努めます。【関連：第3章第7節「救急医療体制」(P82)】

一般の小児医療及び初期小児救急医療体制

小児医療については、できるだけ患者の身近なところで提供されることが望ましいことから、小児救急医療地域研修事業を実施し、一般の小児医療及び初期小児救急医療を担う病院・診療所の維持や確保に努めます。

小児専門医療及び入院小児救急医療体制

- 第二次医療圏ごとに小児医療の中核的な医療機関として「北海道小児地域医療センター」を、センターの未整備圏域では「北海道小児地域支援病院」を選定し、専門医療及び入院を要する小児患者に対応する小児救急医療の提供体制や搬送体制の確保に努めます。
- 小児専門医療を担う病院における小児科医師の勤務環境の改善を図るため、地域の開業医や総合診療医、関係機関との幅広い連携体制の構築に努めます。

北海道小児地域医療センター及び北海道小児地域支援病院の選定基準

<北海道小児地域医療センターの選定基準>

- ① 一定数以上の小児科の常勤医師が勤務していること
- ② 小児科の入院医療を提供していること
- ③ 小児二次救急医療を担っていること
- ④ NICUを整備していること

<北海道小児地域支援病院の選定基準>

次の要件のいずれかを満たす医療機関

(要件1) 北海道小児地域医療センターの選定基準のうち、①及び②を満たし、小児二次救急医療を担っている医療機関又は救急告示医療機関であり、かつ、分娩を行っている病院

(要件2) 北海道小児地域医療センターの未整備圏域において、以下のア～ウを満たす病院

- ア 小児科の常勤医師が勤務していること
- イ 小児科の入院医療を提供していること
- ウ 小児二次救急医療等を担っていること

(小児高度専門医療や療養・療育支援体制の確保)

小児高度専門医療の提供

大学病院、北海道立子ども総合医療・療育センター、総合周産期母子医療センターなどにおいて、小児高度専門医療を提供します。

療養・療育支援体制の確保

- 発達障がいの子ども、重症心身障がい児、医療的ケア児等が、在宅医療や療育、短期入所等の福祉サービスなどの支援を身近な地域で受けられるよう、地域生活を支援する体制の充実に努めます。
- 北海道医療的ケア児等支援センターを中心として、医療的ケア児及びその家族への支援体制の構築に努めます。
- 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体制の確保に努めます。

小児在宅医療の提供体制の確保

- 小児在宅医療の担い手を育成するため、医師・看護師等の医療従事者に対する普及啓発や研修会の開催等に取り組むとともに、小児に対する訪問診療への同行研修や診断方法等に関する講習等、医師の技術習得が図られるよう、実践的な取組を実施します。
- 在宅療養中の小児の状態が急変した際などに適切に対応できるよう、小児在宅医療を担う医療機関と後方支援を担う医療機関との連携体制の構築や北海道立子ども総合医療・療育センター等における小児高度専門医療を提供する体制の確保に努めます。
- 医療的ケア児及びその家族を含む小児等の在宅生活について、小児期から成人期といったフェーズの変化や地域の実情に応じた支援体制の構築に向けて、保健・医療・福祉・教育等の関係者間の連携促進に取り組みます。
- 医療的ケア児のNICU等からの退院支援について、在宅医療を担う医療機関と入院医療機関が連携して対応することができるよう、訪問診療医のグループと後方支援を行う医療機関との連携体制の構築に向けた支援を行います。

(小児期医療から成人期医療への移行支援)

北海道医療センター内に移行期医療支援センターを設置し、小児慢性特定疾病児童やその家族、医療機関からの相談に対応するほか、移行に必要な調整や支援を行うなど、小児期医療から成人期医療への円滑な移行を支援します。

【関連：第4章第3節「難病対策」(P166)】

(災害時を見据えた小児医療体制)

- 災害時に小児患者に適切な医療や物資が提供されるよう、災害拠点病院や地域の中核的医療機関等の連携体制の確保を進めるなど災害発生時における小児医療体制の構築に努めます。【関連：第3章第8節「災害医療体制」(P93)】
- 「北海道災害時小児周産期リエゾン」を任命し、災害発生時に保健医療福祉調整本部等において、「北海道災害医療コーディネーター」をサポートし、被災地の医療ニーズ等の把握、分析や周産期医療に関する助言や支援を行える体制整備を図ります。

【関連：第3章第8節「災害医療体制」(P93)】

(小児医療における新興感染症の発生・まん延への対策)

新興感染症が発生した際に、速やかに入院、外来診療、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、関係者や関係機関と協議の上、医療措置協定を締結するなど、平時から計画的な準備に努めます。また、主に当該感染症に対応する医療機関等と当該感染症以外に対応する医療機関等の役割分担が図られるよう調整に努めます。

【関連：第3章第9節「新興感染症発生・まん延時における医療体制」(P102)】

6 医療連携圏域の設定

小児医療（小児救急医療）に係る医療連携圏域は、疾病や症状等に応じて、それぞれ本計画に定める次の医療圏単位を基本とします。

第一次医療圏

初期救急を含む一般の小児医療を担うのは、原則、市町村を単位とする第一次医療圏とします。

第二次医療圏

第二次医療圏を小児医療圏とし、専門医療及び入院を要する小児救急医療を含む比較的高度で専門性の高い医療サービスを提供します。

なお、専門医療や二次救急医療の完結しない医療圏においては、他の圏域の医療機関や消防機関と連携を図りながら、必要な医療の確保に努めます。

第三次医療圏

第三次医療圏ごとに、高度・専門医療及び重篤な小児患者に対する救命医療を含む高度で専門的な医療サービスを提供します。

7 医療機関等の具体的名称

北海道小児地域医療センター

第10章別表参照

北海道小児地域支援病院

第10章別表参照

小児二次救急医療体制

【小児救急医療支援事業参加病院（40施設）】

令和5年4月現在

第三次 医療圏	第二次 医療圏	小児救急医療支援事業実施状況		
		事業開始時期	病院数	参加病院名
道 南	南 渡 島	平成22年4月	4	函館中央病院、市立函館病院、函館五稜郭病院、共愛会病院
	南 檜 山	平成22年4月	1	北海道立江差病院
	北 渡 島 檜 山	平成22年4月	1	八雲総合病院
道 央	札 幌	平成12年4月	11	市立札幌病院、JA北海道厚生連札幌厚生病院、NTT東日本札幌病院、天使病院、社会医療法人北楡会札幌北楡病院、独立行政法人地域医療機能推進機構札幌北辰病院、医療法人徳州会札幌徳洲会病院、独立行政法人地域医療機能推進機構北海道病院、KKR札幌医療センター、独立行政法人国立病院機構北海道医療センター、手稲溪仁会病院
	後 志	平成18年10月	1	社会福祉法人北海道社会事業協会小樽病院
	南 空 知	平成19年1月	2	岩見沢市立総合病院、市立美唄病院
	中 空 知	平成18年4月	3	砂川市立病院、滝川市立病院、あかびら市立病院
	北 空 知	平成22年4月	(1)	(JA北海道厚生連旭川厚生病院)
	西 胆 振	平成18年4月	2	日鋼記念病院、社会医療法人製鉄記念室蘭病院
	東 胆 振	平成22年4月	1	苫小牧市立病院
	日 高	平成22年4月	1	総合病院浦河赤十字病院
道 北	上 川 中 部	平成22年4月	1	JA北海道厚生連旭川厚生病院
	上 川 北 部	平成18年1月	1	名寄市立総合病院
	富 良 野	平成22年4月	1	社会福祉法人北海道社会事業協会富良野病院
	留 萌	平成22年4月	1	留萌市立病院
	宗 谷	平成18年4月	1	市立稚内病院
オホーツク	北 網	平成22年4月	1	北見赤十字病院
	遠 紋	平成22年4月	1	JA北海道厚生連遠軽厚生病院
十 勝	十 勝	平成13年8月	2	JA北海道厚生連帯広厚生病院、社会福祉法人北海道社会事業協会帯広病院
釧路・根室	釧 路	平成22年4月	2	総合病院釧路赤十字病院、市立釧路総合病院
	根 室	平成22年4月	2	市立根室病院、町立中標津病院
合 計			40 施設	

* 小児医療に係る医療機関名簿は、第10章別表により随時更新

8 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

子どもの発達障がい等に対する支援として、できるだけ身近なところで適切な歯科保健医療サービスを受けられるよう、障がい者歯科医療協力医及び協力歯科衛生士の確保と資質の向上に努めます。

9 薬局の役割

子どもを持つ家族からの相談に対応するため、「健康サポート薬局」等、かかりつけ薬局・薬剤師を普及するとともに、地域の薬局が相互に連携し、休日や平日の診療時間外における調剤応需のほか、市販薬を含めた医薬品や衛生材料等の供給体制の充実に努めます。

10 訪問看護事業所の役割

在宅医療を必要とする小児等が地域で安心して療養できるよう、小児等の成長発達に応じた看護を提供するとともに、保健・医療・福祉・保育・教育などの関係者と連携し、小児及びその家族の支援の充実に努めます。

小児医療連携体制

(令和5年4月現在)

