

## 第11節 小児医療対策(小児救急医療を含む)

### 第1 現状と課題

- 乳児死亡率は全国と遜色ない水準となっている
- 小児科標榜医療機関は減少しており、安定した小児医療体制を確保するため、小児科標榜医療機関の維持に向けた取組を行うことが必要
- 小児人口1万人当たりの小児科医師数は全国平均を下回っている
- 子ども医療電話相談の応答率が68.5%であるため、つながりやすさの改善が必要
- 医療的ケア児が増加しており、適切な医療的支援を提供できる体制整備が必要

小児医療（小児とは、0歳から14歳までを指す。以下同じ。）は、誕生から思春期に至るまで、長い期間にわたり、子どもの成長に密接に関わります。その範囲も、予防接種や健診等の保健予防的なものから高度専門的な小児医療まで広範にわたり、子どもの健やかな成長に重要な役割を果たしています。

小児は、身体的にも精神的にも発達段階にあります。そのため、小児の疾患は成人とは異なり、年齢によってかかりやすい疾病が違ふこと、成人と同じ病名でも小児特有の病態をとる場合が多いこと、初めは一般的な症状でも急変する場合があること等の特徴があり、小児に特有の病気やその対応を支援する医療体制を構築することが必要です。

令和2年の1日当たりの小児患者数（推計）は、入院で約200人、外来で約5,600人となっています。

表1 1日当たりの小児患者数（推計）（単位：千人）

区分		平成23年	26年	29年	令和2年
入院	全国	29.4	28.1	27.5	22.9
	青森県	0.2	0.2	0.2	0.2
外来	全国	789.7	738.5	707.2	719.8
	青森県	8.9	8.1	9.0	5.6

資料：厚生労働省「患者調査」

令和4年の本県の乳児死亡率(出生千対)は1.5で、全国と比較し低くなっており、本県の平成28年との比較でも低くなっています。全国と遜色のない水準となっており、今後も維持することが必要です。(表2)

表2 乳児死亡率

平成28年 青森県	令和4年		
	青森県	全国順位	全国
2.1	1.5	30	1.8

資料：厚生労働省「人口動態調査」

## 1 小児医療体制の確保

### (1) 小児医療施設

本県において、小児科標榜医療機関は減少しており、平成 30 年度と令和 5 年度を比較すると、病院は 13.2%減、診療所は 15.6%減少しています。(表 3)

安定した小児医療体制を確保するために、小児科標榜医療機関の維持に向けた取組を行う必要があります。

表 3 小児科標榜医療機関数

地域	平成30年度			令和5年度					②-①
	小児科標榜 病院数	小児科標榜 診療所数	計①	小児科標榜 病院数	小児科標榜 診療所数	計②	(参考)		
							小児人口	小児人口 1万人あたり 医療機関数	
津軽	6	71	77	5	62	67	27,627	24.3	△ 10
八戸	12	32	44	10	24	34	33,266	10.2	△ 10
青森	7	64	71	7	52	59	29,421	20.1	△ 12
西北五	5	24	29	4	20	24	10,321	23.3	△ 5
上十三	6	18	24	5	16	21	17,636	11.9	△ 3
下北	2	9	11	2	10	12	6,590	18.2	1
県計	38	218	256	33	184	217	124,861	17.4	△ 39

資料：病院 青森県社会福祉施設名簿、診療所 青森県内診療施設名簿  
小児人口 住民基本台帳(令和5年1月1日)

全国では、平成 26 年から令和 2 年までの間に小児科を標榜している病院は 5.0%減少、診療所は 9.9%減少しています。(令和 2 年 病院数 2,523、診療所数 18,798)(資料 医療施設動態調査)

### (2) 小児中核病院・小児地域医療センター等

各地域及び県全体で、それぞれの医療機関の役割を明確にし、小児医療体制を維持しています。

日本小児科学会が示している「中核病院小児科・地域小児科センター登録事業」による中核病院小児科、地域小児科センターを参考に、下記のとおり小児医療体制における役割を担い、医療の地域特性を考慮しつつ、質の高い小児医療が継続的に提供できる体制を構築しています。(表 4)

小児中核病院である弘前大学医学部附属病院では、血液、心臓、神経・内分泌、腎臓、新生児の専門グループにより、地域の医療機関で対応が困難な小児患者に対し、高度な小児専門医療が提供されています。

小児地域医療センターでは、二次保健医療圏において小児専門医療が提供されており、一般の小児医療を行う機関では対応が困難な患者の入院診療が行われています。

小児地域支援病院では、地域の最大の病院小児科として一般小児医療が提供され、入院病床が設置され、必要に応じて小児地域医療センター等への紹介が行われています。

表4 小児医療体制における役割

種類	内容	県内の病院の状況	備考
小児中核病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 大学病院及び総合小児医療施設（小児病院等）</li> <li>・ 地域小児科センターとネットワークを構築</li> <li>・ 網羅的・包括的な高次医療・三次医療を提供</li> </ul>	弘前大学医学部附属病院小児科	日本小児科学会の中核病院小児科に相当
小児地域医療センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 24時間体制で小児二次医療を提供</li> <li>・ 1つの二次保健医療圏に1つを想定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 津軽地域…輪番当番参加病院の複合型（国立病院機構弘前総合医療センター、健生病院）</li> <li>・ 八戸地域…八戸市立市民病院</li> <li>・ 青森地域…青森県立中央病院と青森市民病院の複合型</li> </ul>	日本小児科学会 of 地域小児科センターに相当
小児地域支援病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児中核病院、小児地域医療センターがない二次保健医療圏における最大の病院小児科</li> <li>・ 小児科地域医療センターあるいは小児中核病院からのアクセスが不良（車で1時間以上）</li> <li>・ 一次、二次医療を担当</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 西北五地域…つがる総合病院</li> <li>・ 上十三地域…十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院</li> <li>・ 下北地域…むつ総合病院</li> </ul>	日本小児科学会 of 地域振興小児科Aに相当
一般小児科病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 二次保健医療圏において、小児地域医療センターと連携し、主に一次医療及び一部の二次医療を提供する病院</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 八戸赤十字病院</li> <li>・ 五戸総合病院</li> </ul>	

(3) 小児科医の確保

全国の小児科医師数は増加しており、本県では令和2年に増加していますが、小児人口1万人当たりの小児科医師数は全国平均を下回っています。地域別に見ると、上十三地域以外の地域で増加しています。

図1 小児科医師数の推移

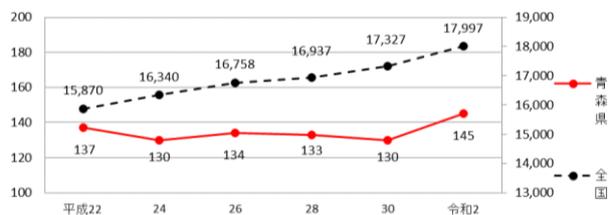
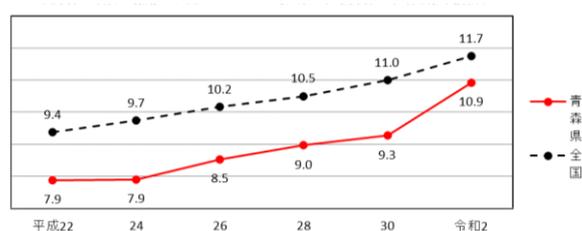


図2 小児科医師数の推移（小児人口1万対）



資料：小児科医師数 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」  
小児人口 住民基本台帳

表 5 地域毎の小児科医師数(小児人口1万対)

地域	平成28年			令和2年		
	小児人口	小児科 医数	小児人口 1万人あたり 小児科医数	小児人口	小児科 医数	小児人口 1万人あたり 小児科医数
津軽	31,722	50	15.8	29,034	56	19.3
八戸	38,692	25	6.5	35,070	25	7.1
青森	35,220	30	8.5	31,505	36	11.4
西北五	13,128	7	5.3	11,125	7	6.3
上十三	21,003	16	7.6	18,771	13	6.9
下北	8,674	5	5.8	7,249	8	11.0
県計	148,439	133	9.0	132,754	145	10.9

資料：小児科医師数 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」  
小児人口 住民基本台帳

#### (4) 小児救急医療体制

##### ① 初期小児救急

###### ・ 休日夜間の急患センターの状況(青森市、弘前市、八戸市に設置)

青森市、弘前市、八戸市において、小児科医が休日夜間の初期救急に対応しています。

###### ・ 在宅当番医制

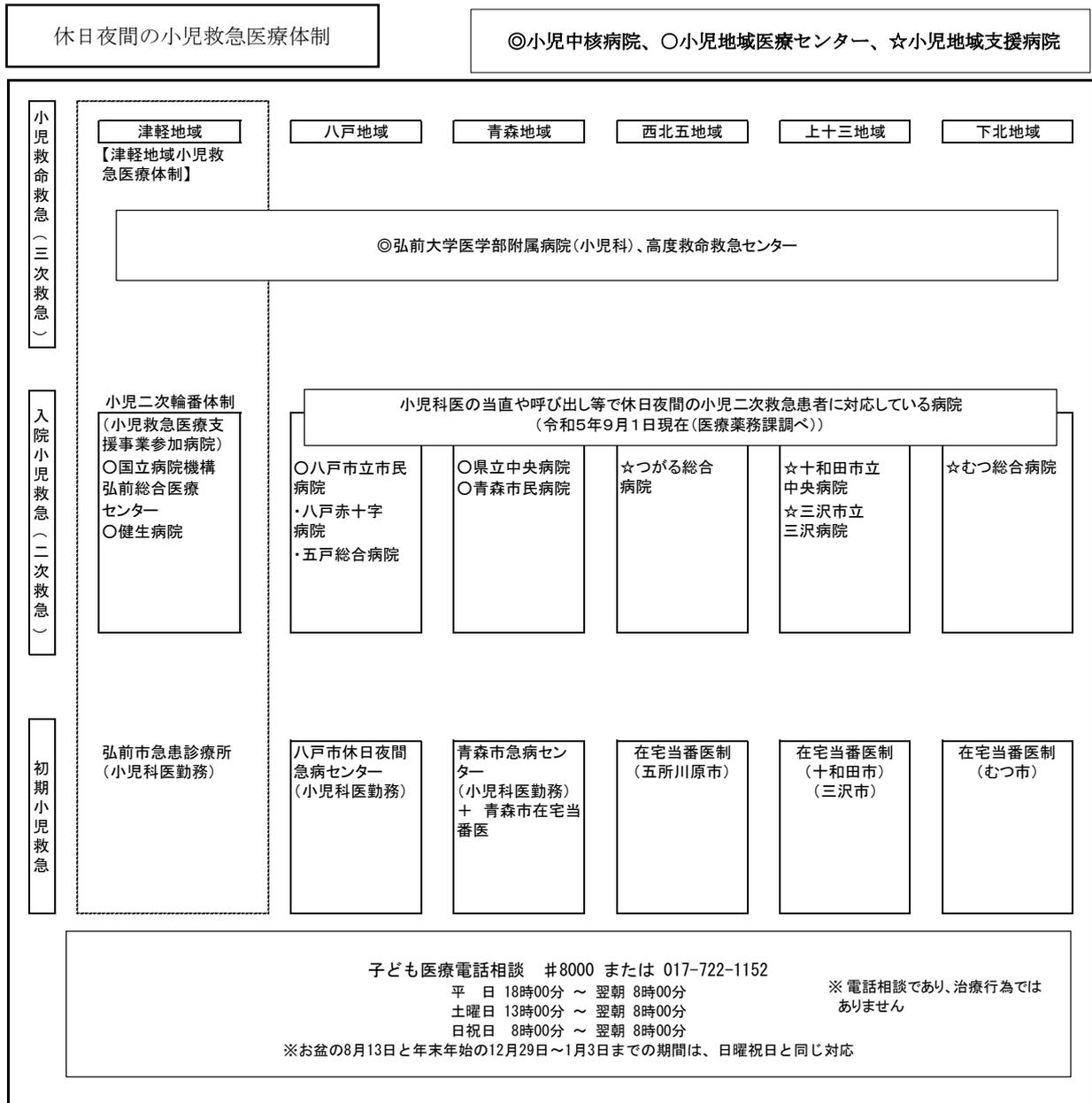
休日や夜間に地域の診療所等が当番で診療を行うものであり、診療科は様々ですが小児科標榜診療所が当番のこともあります。現在のところ、青森市、黒石市、五所川原市、十和田市、三沢市、むつ市で実施されています。これらの体制の確保は地域の医師会などの協力により行われています。

##### ② 入院小児救急(二次救急)

県内における入院小児救急については、津軽地域において、病院小児科が毎日交替で対応する小児二次輪番体制がとられ、その他の地域では、それぞれの病院小児科が小児科医の当直や呼び出しで対応しています。

##### ③ 小児救命救急(三次救急)

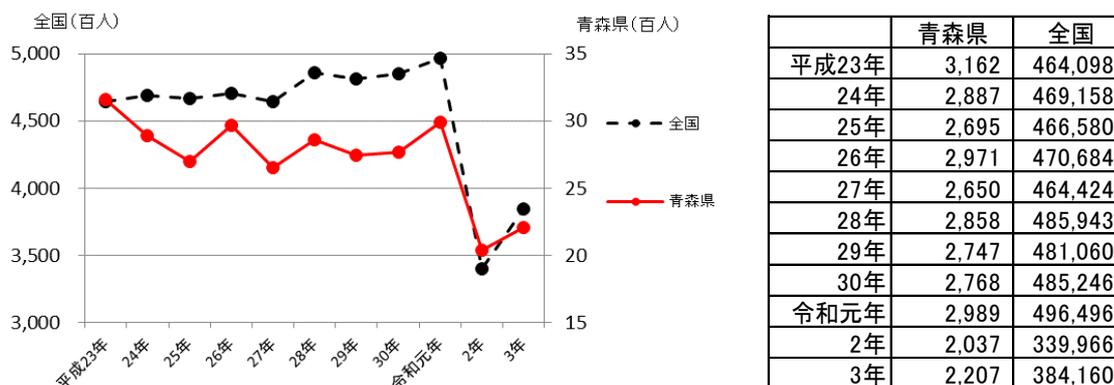
弘前大学医学部附属病院小児科では、重症の急性脳症等の小児患者に対する救命救急医療が提供されています。



(5) 小児救急搬送の状況

統計のある 18 歳未満の救急搬送数は、これまで 3 千人前後で推移していましたが、令和 2 年は 2,037 人、令和 3 年は 2,207 人に減少しており、要因として、新型コロナウイルス感染症の感染防止対策により外出機会が減少し、病気やけがの減少につながったことなどが考えられます。(図 3)

図 3、表 6 18 歳未満の救急搬送数の推移



資料：全 国 消防庁「救急・救助の現況」  
青森県 青森県消防保安課「消防の現況」

表 7 年齢区分別傷病程度の救急搬送人員 (令和 3 年)

統計のある 18 歳未満の救急搬送人員のうち、軽症者の割合を見ると、本県では 72.0%となっています。(表 7)

小児 (15 歳未満) 救急搬送症例のうち、令和 3 年の医療機関に受入れの照会を行った回数が 3 回以上の件数は 41 件で、小児人口 1 万対では 3.1 件 (全国平均 11.2 件) となっています。

(資料 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の結果)

区 分		18 歳 未 満			成人	高齢者	計	
		内 訳						
		新生児	乳幼児	少年				
死亡	死 亡	5	0	1	4	223	1,312	1,540
	構成比 (%)	0.2	0.0	0.1	0.4	1.9	4.3	3.5
重症	重 症	81	6	31	44	1,588	5,996	7,665
	構成比 (%)	3.7	8.7	2.8	4.2	13.2	19.8	17.2
中等症	中等症	530	54	242	234	3,848	13,203	17,581
	構成比 (%)	24.0	78.3	22.1	22.4	31.9	43.7	39.5
軽症	軽 症	1,588	9	818	761	6,391	9,693	17,672
	構成比 (%)	72.0	13.0	74.8	72.9	53.0	32.1	39.7
その他	その他	3	0	2	1	3	8	14
	構成比 (%)	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0
合計	計	2,207	69	1,094	1,044	12,053	30,212	44,472
	構成比 (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：青森県消防保安課調べ

## (6) 小児医療に係る普及啓発、相談支援の推進

### (子ども医療電話相談等)

小児の急病やけが、事故等に関し、保護者の不安解消や適切な受療の促進のため、看護師や医師が電話で相談に応じる子ども医療電話相談（#8000 または 017-722-1152）を、実施しており、母子手帳交付時等に普及啓発を行っています。

※ 平日 18 時～翌朝 8 時、土曜日 13 時～翌朝 8 時、日祝日 8 時～翌朝 8 時（24 時間）。8 月 13 日と年末年始の 12 月 29 日～1 月 3 日までの期間は、日祝日と同じ対応。

令和 4 年度の相談件数は過去最高となりました。応答率は 68.5%となっており、つながりやすさを改善する必要があります。（表 8）

表 8 青森県子ども医療電話相談（#8000）相談件数

年 度	平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度
相談件数	8,302	8,939	6,736	8,792	9,487

資料：青森県医療薬務課調べ

また、ウェブサイト「こどもの救急」(ONLINE QQ) では、生後 1 か月から 6 歳を対象に、夜間や休日などの診療時間外に病院を受診するかどうか、症状に応じた判断の目安を提供しています。（日本小児科学会ホームページ <http://kodomo-qq.jp/>）

## (7) 災害時の対応

災害医療コーディネーターのサポートとして、小児周産期分野の調整役である災害時小児周産期リエゾンの配置が求められており、本県では現在 25 人（令和 5 年 9 月現在）が、災害時小児周産期リエゾンとして委嘱されています。今後も、災害時の小児・周産期医療対策を踏まえ、災害時小児周産期リエゾンとしての役割を適切に果たすことができるよう、取組を行う必要があります。

## 2 療養、療育支援が可能な体制

### (1) 障がい児等の医療

主として肢体不自由のある児童が利用する医療型障害児入所施設では、上肢、下肢又は体幹機能に障がいを持つ 18 歳未満の児童に対して、日常生活の指導や独立自活に必要な知識技能の付加及び治療等を実施しています。

また、重度の知的障がいと重度の肢体不自由が重複している児童が利用する医療型障害児入所施設又は指定発達支援医療機関では、心身に障がいのある児童に対する専門的な医療を行っています。今後も障がい児等の専門的な医療を提供する体制の維持が必要です。

表 9 医療型障害児入所施設等

指定入所支援の種類	施設名	医療型	指定発達
主として肢体不自由のある児童が利用する福祉型障害児入所施設	青森県立あすなろ療育福祉センター		
	青森県立さわらび療育福祉センター		
主として肢体不自由のある児童が利用する医療型障害児入所施設	青森県立はまなす医療療育センター		
指定入所支援の種類	施設名	医療型	指定発達
主として重症心身障害児が利用する医療型障害児入所施設または指定発達支援医療機関	青森県立はまなす医療療育センター	○	—
	独立行政法人国立病院機構青森病院	○	○
	独立行政法人国立病院機構八戸病院	○	○

## (2) 重症心身障害児の医療

小児病棟や NICU 等で療養中の重症心身障害児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療、介護及び福祉サービスが相互に連携した支援を行っています。

今後も長期療養を必要とする慢性疾患や障がいのある児に、専門的な医療を提供する必要があります。

## (3) 医療的ケア児の医療

医療技術の進歩等を背景として、NICU 等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障がい児（医療的ケア児）が、小児人口が減る中で増加しています（令和 4 年 9 月 1 日現在の医療的ケア児数 164 人）。

医療的ケア児が適切に医療的な支援を受けることができるよう、体制整備が必要です。

小児期に発症した疾患を有する患者が、成人期になっても治療が必要な場合にスムーズに移行し長期にわたって治療継続できるよう、関係機関での連携が必要です。

## 第2 施策の方向

### 【目的】

○乳児死亡率の全国水準の維持

### 【施策の方向性】

○小児医療体制の構築

○療養、療育支援が可能な体制の確保

## 1 施策の方向性

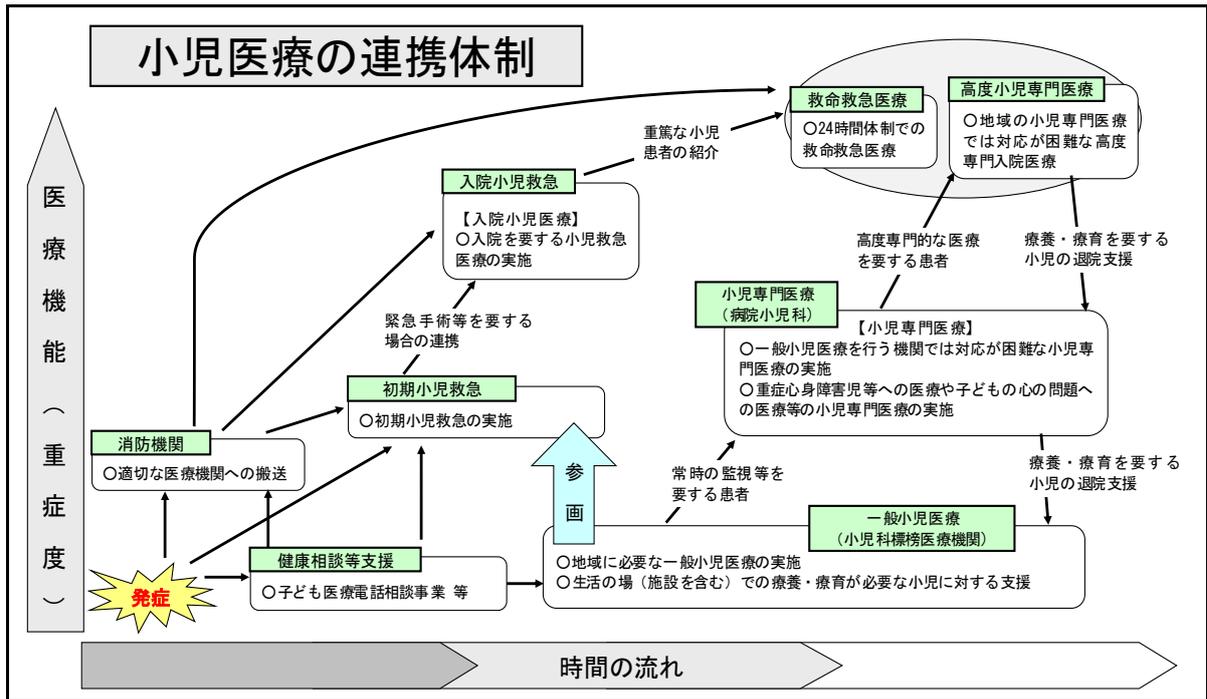
### (1) 小児医療体制の構築

- ・身近な地域において、一般的な小児医療に係る診断、検査、治療を実施します。(小児科標榜診療所、一般小児科病院、小児地域支援病院)
- ・二次保健医療圏において、一般の小児医療を行う医療機関では対応が困難な患者等に対し、小児専門医療を実施します。(小児地域医療センター、小児地域支援病院、一般小児科病院)
- ・三次保健医療圏において、高度な専門医療を実施します。(小児中核病院、高度救命救急センター)
- ・小児医療従事者の確保や、資質・能力向上に向けた取組を行います。(県、医療機関)
- ・小児科医の確保状況を確認し対策を検討するほか、医師の確保が困難な地域においても、医療の連携を図りながら全体で対応できる体制を構築します。(県、市町村、医療機関、弘前大学)
- ・休日夜間急患センターや在宅当番医制等による休日・夜間の初期小児救急医療を実施します。(休日夜間急患センター、在宅当番医制に参加している診療所、小児地域支援病院、県、市町村)
- ・二次保健医療圏において、小児救急医療機関間の連携、分担等により、入院を要する小児救急医療を実施します。(小児地域医療センター、小児地域支援病院、一般小児科病院、県、市町村)
- ・三次保健医療圏において、小児の救命救急医療を24時間体制で実施します。(小児中核病院、高度救命救急センター、県、市町村)
- ・子ども医療電話相談(#8000)の普及啓発を継続するとともに、相談に適切に対応できる体制を整備します。(県、市町村)
- ・災害時における小児・周産期医療対策の実施に備え、災害時小児周産期リエゾン養成研修の委嘱者を増やすとともに、同リエゾンの役割を適切に果たすことができるよう、体制の構築に取り組みます。(県)
- ・新興感染症の発生・まん延時に備えた小児医療体制を提供します。(県)

### (2) 療養、療育支援が可能な体制の確保

- ・長期療養を必要とする医療的ケア児、慢性疾患や障がいのある児、心の問題のある児に専門治療を提供します。また、長期間の療養に必要な支援や医療機関の連携について検討を進めます。(県、医療機関)

- ・ 医療的ケア児が入院する医療機関において、退院後の療養上必要な事項の家族等への説明や、退院・転院後の療養生活を担う医療機関等との連絡・調整、福祉サービスの導入に係る支援等を行います。(医療機関、訪問看護事業所等)
- ・ 医療的ケア児等が在宅で支援を受けられるよう、医療提供体制の充実に努めます。(県、医療機関、訪問看護事業所)
- ・ 在宅等の医療的ケア児等が急変時に適切に医療的な支援を受けられるよう、体制整備に取り組みます。(医療機関、訪問介護事業所、福祉サービス事業所、県、市町村、消防機関)
- ・ 医療的ケア児及びその家族に支援を行う支援機関及び市町村に対し、青森県小児在宅支援センターが医療機関と連携を図りながら指導・助言を行います。(県、市町村)



**アウトプット（施策）（A）**

番号	項目	現状値	目標値
<b>小児救急に係る普及啓発、相談支援の推進</b>			
1	子ども医療電話相談の応答率	68.5 %	90.0 %

番号	項目	現状値	目標値
<b>小児医療・救急連携体制の確保</b>			
2	小児科医師数（小児人口1万人あたり）	10.9 人	全国平均 値以上
3	小児救急搬送症例のうち、医療機関に受入の照会を行った回数が3回以上の件数（小児人口1万人あたり）	3.1 件	減少

番号	項目	現状値	目標値
<b>療養、療育支援が可能な体制の確保</b>			
4	小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所数	48 施設	増加

**初期アウトカム（B）**

番号	項目	現状値	目標値
<b>小児救急に係る普及啓発、相談支援の推進</b>			
1	【同左】子ども医療電話相談の応答率	68.5 %	90.0 %

番号	項目	現状値	目標値
<b>小児医療・救急連携体制の確保</b>			
2	【同左】小児科医師数（小児人口1万人あたり）	10.9 人	全国平均 値以上
3	【同左】小児救急搬送症例のうち、医療機関に受入の照会を行った回数が3回以上の件数（小児人口1万人あたり）	3.1 件	減少

番号	項目	現状値	目標値
<b>療養、療育支援が可能な体制の確保</b>			
4	訪問看護事業所に対応可能な医療的ケア児数	56 人	本県の医療的ケア児数を 目指した 増加

**分野アウトカム（C）**

番号	項目	現状値	目標値
<b>小児医療体制の確保</b>			
1	18歳未満の救急搬送における軽症者の割合	72.0 %	減少
2	乳児死亡率	1.5 人	全国水準 の維持



第3 目指すべき医療機能の姿

機能	健康相談等の支援の機能 【相談支援等】	一般小児医療、初期小児救急
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの急病時の対応等を支援すること</li> <li>慢性疾患の診療や心の診療が必要な児童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</li> <li>不慮の事故等の救急の対応が必要な場合に、救急蘇生法等を実施すること</li> <li>小児かかりつけ医を持つとともに、適正な受療行動をとること</li> </ul>	<p>①【一般小児医療】（一般小児医療を担う機能）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>地域に必要な一般小児医療を実施すること</li> <li>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</li> </ul> <p>・一般小児医療を担う機能をもち、小児医療過疎地域において不可欠の小児科こと（小児地域支援病院）</p> <p>②【初期小児救急】（初期小児救急医療を担う機能）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>初期小児救急を実施すること</li> </ul>
求められる事項	<p>《家族等周囲にいる者》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>必要に応じ電話相談事業を活用すること</li> <li>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</li> <li>救急蘇生法等の適切な処置を実施すること</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対する必要な知識を家族等に対し、指導すること</li> <li>急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送すること</li> <li>救急医療情報システムを活用し、適切な医療機関へ速やかに搬送すること</li> </ul> <p>《行政機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>休日・夜間等の子どもの急病等に関する相談体制を確保すること（子ども医療電話相談事業#8000事業）やその他の電話相談事業について、応答率等を確認し、回線数を増やすなどの改善の必要性を適宜検討すること。また、#8000対応者研修事業を活用し、相談者への対応の質の向上を図ること。さらに、相談体制を補完するものとして、小児救急に関するウェブ情報（子どもの救急、教えて！ドクター等）についても周知を行うこと。）</li> <li>小児の受療行動に基づき、急病等の対応等について啓発を実施すること</li> <li>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</li> <li>慢性疾患の診療や心の診療が必要な児童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</li> <li>青森県小児在宅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</li> <li>地域において、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・福祉の関係者間の連携体制を構築すること</li> </ul>	<p>①【一般小児医療】</p> <p>《医療機関》</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・治療を実施すること</li> <li>地域における医療と保健・福祉・教育との連携の促進の役割を担うこと</li> <li>軽症の入院診療を実施すること（入院設備を有する場合）</li> <li>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</li> <li>訪問看護事業所、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</li> <li>医療型障害児入所施設等、自宅以外の生活の場を含めた在宅医療を実施すること</li> <li>家族等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</li> <li>医療的ケア児、慢性疾患児等の急変時に備え、対応可能な医療機関と連携していること</li> <li>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</li> </ul> <p>・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</p> <p>②【初期小児救急】</p> <p>《医療機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児初期救急センター、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</li> <li>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</li> <li>地域で小児医療に従事する開業医等が、病院の開放施設（オープン制度）や小児初期救急センター等、夜間休日の初期小児救急医療に参画すること</li> </ul>
担い手	<p>県民（家族等周囲にいる者）、消防機関等、行政機関、青森県小児在宅支援センター</p>	<p>①【一般小児医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児地域支援病院（つがる総合病院、十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院、むつ総合病院）</li> <li>一般小児科病院（八戸赤十字病院、五戸総合病院）</li> <li>小児科を標榜する病院・診療所（小児かかりつけ医を含む。）</li> <li>訪問看護事業所</li> </ul> <p>②【初期小児救急】</p> <p>（平日昼間）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児地域支援病院（つがる総合病院、十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院、むつ総合病院）</li> <li>一般小児科病院（八戸赤十字病院、五戸総合病院）</li> <li>小児科を標榜する病院・診療所</li> </ul> <p>（夜間休日）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>在宅当番医制に参加している診療所</li> <li>休日夜間急患センター</li> </ul>
連携		<ul style="list-style-type: none"> <li>小児専門医療機関との連携</li> <li>慢性疾患等の急変時に備え対応可能な医療機関との連携</li> <li>専門医療を担う地域の病院との連携</li> <li>入院や緊急手術等を要する小児救急患者は二次救急病院に紹介、転送</li> </ul> <p>・津軽地域においては、津軽地域小児救急医療体制に基づき連携</p>
圏域		<p>（二次保健医療圏）</p> <p>津軽地域、八戸地域、青森地域、西北五地域、上十三地域、下北地域</p>

小児専門医療、入院小児救急 (二次医療)	高度小児専門医療、小児救命救急医療 (三次医療)	障害児等への 専門医療
<p>①【小児専門医療】(小児専門医療を担う機能)</p> <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に対する小児専門医療を実施すること</li> </ul> <p>病院として、軽症の診療、入院の受入を実施する</p>	<p>①【高度小児専門医療】(高度な小児専門医療を担う機能)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児地域医療センターでは対応が困難な患者に対する高度な専門入院医療を実施すること</li> <li>当該地域における医療従事者への教育や研究を実施すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害児等への医療や子供の心の問題への医療等の小児専門医療を実施すること</li> </ul>
<p>②【入院小児救急】(入院を要する救急医療を担う機能)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院を要する小児救急医療を24時間体制で実施すること</li> </ul>	<p>②【小児救命救急医療】(小児の救命救急医療を担う機能)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児の救命救急医療を24時間体制で実施すること</li> </ul>	
<p>①【小児専門医療】</p> <p>《医療機関》</p> <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を行うこと</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>療養、療育支援を担う施設と連携し、在宅医療を支援していること</li> <li>家族等に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul> <p>すること(小児地域支援病院)</p>	<p>①【高度小児専門医療】</p> <p>《医療機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児地域医療センター等との連携により、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</li> <li>療養・療育支援を担う施設と連携していること</li> <li>家族等に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul>	<p>《医療機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>長期療養を必要とする慢性疾患や障害のある児、広汎性発達障害児等の発達障害児への専門医療を行うこと</li> <li>訪問看護事業所、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</li> <li>医療型障害児入所施設等、自宅以外の生活の場を含めた在宅医療を実施すること</li> <li>発達の遅れ又はその疑いのある児への診療及び保護者への支援を行うこと</li> </ul>
<p>②【入院小児救急】</p> <p>《医療機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>療養、療育支援を担う施設と連携し、医療的ケア児や慢性疾患児の急変等に対応すること</li> <li>家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul>	<p>②【小児救命救急医療】</p> <p>《医療機関》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児地域医療センター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</li> <li>小児の集中治療を専門的に実施できる診療体制を構築することが望ましいこと</li> <li>療養、療育支援を担う施設と連携し、医療的ケア児や慢性疾患児の急変等に対し救命医療を実施すること</li> <li>家族等に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul>	
<p>①【小児専門医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児地域医療センター</li> <li>津軽地域：国立病院機構弘前総合医療センター、健生病院による輪番当番参加病院の複合型</li> <li>八戸地域：八戸市立市民病院</li> <li>青森地域：県立中央病院と青森市民病院の複合型</li> <li>小児地域支援病院</li> <li>西北五地域：つがる総合病院</li> <li>上十三地域：十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院</li> <li>下北地域：むつ総合病院</li> <li>一般小児科病院(八戸赤十字病院、五戸総合病院)</li> </ul>	<p>①【高度小児専門医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児中核病院(弘前大学医学部附属病院小児科)</li> </ul>	<p>障害児等への専門医療を担う病院小児科、精神疾患専門医療機関、医療型障害児入所施設</p>
<p>②【入院小児救急】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児地域医療センター</li> <li>津軽地域：国立病院機構弘前総合医療センター、健生病院による輪番当番参加病院の複合型</li> <li>八戸地域：八戸市立市民病院</li> <li>青森地域：県立中央病院と青森市民病院の複合型</li> <li>小児地域支援病院</li> <li>西北五地域：つがる総合病院</li> <li>上十三地域：十和田市立中央病院、三沢市立三沢病院</li> <li>下北地域：むつ総合病院</li> <li>一般小児科病院(八戸赤十字病院、五戸総合病院)</li> </ul>	<p>②【小児救命救急医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>小児中核病院(弘前大学医学部附属病院小児科)</li> <li>高度救命救急センター(弘前大学医学部附属病院)</li> </ul>	<p>・地域の小児専門医療機関との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>療養、療育支援を担う施設との連携</li> </ul>
<p>・重篤な小児患者は三次小児救急病院に紹介、転送</p>		
<p>・津軽地域においては、津軽地域小児救急医療体制に基づき連携</p>		
<p>(二次保健医療圏)</p> <p>津軽地域、八戸地域、青森地域、西北五地域、上十三地域、下北地域</p>	<p>(三次保健医療圏)</p> <p>青森県全域</p>	<p>(三次保健医療圏)</p> <p>青森県全域</p>