

第6章 小児医療

小児救急医療電話相談等の取組により、適正な受診を促進するとともに、医療機能の明確化等により、将来にわたり持続可能な小児医療体制の確保を図ります。

第1節 現状と課題

1 小児医療の現状

【小児人口、小児患者数、小児の疾病構造】

- 本県における小児(15歳未満)の人口は、平成28年(2016年)の167,352人から令和4年(2022年)の147,094人へと12.1%減少しています。
- 本県における1日当たりの小児(15歳未満)の推計患者数は、平成26年(2014年)の7.9千人(入院0.3千人、外来7.6千人)から令和2年(2020年)の6.6千人(入院0.3千人、外来6.3千人)へと約16%減少しています。
- 令和2年の推計患者数を傷病分類別に見ると、「呼吸器系の疾患」が最も多く(1.3千人)、次いで「消化器系の疾患」(1.2千人)、「損傷、中毒及びその他の外因の影響」(0.7千人)、「皮膚及び皮下組織の疾患」(0.4千人)、「精神及び行動の障害」(0.4千人)の順となっています。

表1 1日当たりの小児(15歳未満)の推計患者数の推移

年	推計患者数			傷病分類別
	入院	外来	総計	
H26(2014)	0.3千人	7.6千人	7.9千人	呼吸器系2.9千人、消化器系0.8千人、皮膚及び皮下組織0.5千人、感染症及び寄生虫症0.5千人
H29(2017)	0.3千人	7.1千人	7.4千人	呼吸器系2.9千人、皮膚及び皮下組織0.6千人、感染症及び寄生虫症0.5千人、消化器系0.4千人
R2(2020)	0.3千人	6.3千人	6.6千人	呼吸器系1.3千人、消化器系1.2千人、損傷、中毒及びその他の外因の影響0.7千人、皮膚及び皮下組織の疾患0.4千人、精神及び行動の障害0.4千人

資料：「患者調査」厚生労働省

【小児救急】

- 本県における18歳未満の救急搬送数は、令和4年(2022年)が3,512人であり、このうち軽症の割合は65%に上っています。
- 本県の小児人口10万人当たり時間外外来受診回数は、全国平均を約15%上回っています。

表2 18歳未満の救急搬送数の推移

年	新生児 (生後28日未満)	乳幼児(生後28日 以上7歳未満)	少年(7歳以上 18歳未満)	計
H28(2016)	180人	1,707人	1,789人	3,676人
H29(2017)	170人	1,756人	1,815人	3,741人
H30(2018)	150人	1,629人	1,797人	3,576人
R1(2019)	160人	1,692人	1,770人	3,622人
R2(2020)	120人	1,180人	1,357人	2,657人
R3(2021)	118人	1,449人	1,473人	3,040人
R4(2022)	139人	1,703人	1,670人	3,512人

資料：「山口県消防防災年報」県消防保安課

表3 小児人口10万人当たり時間外外来受診回数(算定回数)

年	山口県	全国
R3(2021)	39,964	34,711

資料：「NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)」厚生労働省
 ※外来診療料及び再診における時間外加算項目の算定回数

【小児死亡】

- 本県の乳児死亡率(注1)や小児死亡率(注2)は、年によってばらつきがありますが、平成25年(2013年)から令和4年(2022年)までの10年間平均で見ると、乳児死亡率は2.1(全国平均1.9)、小児死亡率は0.22(全国平均0.20)となっています。

(注1) 乳児死亡率：出生数千人当たりの乳児死亡(生後1年未満の死亡)数。

(注2) 小児死亡率：小児(15歳未満)人口千人当たりの小児死亡(15歳未満の死亡)数。

表4 乳児死亡数(率)、小児死亡数(率)の推移

年	乳児死亡			小児死亡		
	山口県		全国	山口県		全国
	実数	率	率	実数	率	率
H25(2013)	21	2.0	2.1	46	0.25	0.23
H26(2014)	26	2.5	2.1	40	0.22	0.23
H27(2015)	22	2.1	1.9	41	0.23	0.22
H28(2016)	24	2.4	2.0	39	0.23	0.21
H29(2017)	34	3.6	1.9	53	0.31	0.20
H30(2018)	14	1.6	1.9	28	0.17	0.20
R1(2019)	16	1.8	1.9	38	0.23	0.20
R2(2020)	12	1.5	1.8	28	0.18	0.17
R3(2021)	15	1.9	1.7	34	0.22	0.17
R4(2022)	8	1.0	1.8	17	0.11	0.17
H25~R4の 10年間平均	—	2.1	1.9	—	0.22	0.20

資料：「人口動態調査」厚生労働省

※平成25年から令和4年までの10年間平均の数(率)は、県医療政策課算出。

2 小児医療の提供体制

【小児医療施設の状況】

- 本県において小児科を標榜している医療機関は、令和2年(2020年)現在で220施設(診療所181施設、病院39施設)あり、そのうち小児科が主たる標榜である一般診療所は42施設あります。

【医師数】

- 本県の小児科医師数は、令和2年(2020年)現在、183人であり、近年増加傾向にありますが、小児人口10万対小児科医師数は119人で、全国平均の119.7人を下回っています。また、休日・夜間における小児救急診療や、新生児医療の現状を踏まえると、医療機関において強い不足感があります。

【子どもの健康を守る相談支援等】

- 夜間において、小児の病気やけがに関する応急処置や医療機関受診の可否等の助言を行う、小児救急医療電話相談(#8000)を実施し、保護者等の不安の軽減や家庭看護力の醸成を図るとともに、医療機関への適切な受診の啓発に努めています。
- 時間外における小児の救急受診のうち、軽症(医療処置を要さない疾病・症状を含む。)が8割以上と非常に多数を占めていることから、小児の保護者に対し、医療機関への適切な受診をより一層啓発していく必要があります。
- 地域における子どもの健やかな成育を図るため、医療・保健・福祉の関係者間で連携することが必要です。

表5 小児救急医療電話相談件数の推移

年度	相談件数	月平均	1日平均
H28(2016)	10,463件	872件	28.7件
H29(2017)	10,741件	895件	29.4件
H30(2018)	10,781件	898件	29.5件
R1(2019)	8,880件	740件	24.3件
R2(2020)	7,202件	600件	19.7件
R3(2021)	8,103件	675件	22.2件
R4(2022)	8,830件	736件	24.2件

資料：県医療政策課調査

【小児一般医療及び初期小児救急医療の提供体制】

- 一般小児医療については、地域の小児科を標榜している診療所等において必要な医療が提供されています。
- また、比較的軽症な救急患者に対し、小児科を標榜している診療所等のほか、在宅当番医、休日夜間急患センター、小児初期救急センターにおいて、初期小児救急医療を実施しています。

【小児専門医療及び入院小児救急医療の提供体制】

- 小児医療圏において中核的な小児医療を実施する医療機関によって、一般小児医療

機関では対応が困難な小児の専門医療や、入院治療が必要な小児救急患者の24時間体制での受入れを実施しています。

- また、疾患により、対応できる医療機関に限られる高度小児専門医療や、救命救急医療については、圏域を越えて対応可能な医療機関で必要な医療が提供されています。
- 今後もこれらの必要な医療が提供されるよう、持続可能な小児医療体制を確保する必要があります。

【療養・療育支援】

- 本県では、NICUを退院した医療的ケア児や障害児等が適切に療養・療育できるよう支援する医療型障害児入所施設が、3箇所設置されています。また、NICUを退院して在宅に移行した医療的ケア児等に対する訪問診療や訪問看護等の拡大・充実に向けて、小児の在宅医療に関する研修会等を実施しています。

【災害発生時の対応】

- 本県では、災害発生時に、小児・周産期の医療救護活動を円滑に実施するための調整等を行う「災害時小児周産期リエゾン」を、令和5年(2023年)現在、19名任命しています。

第2節 目指すべき方向と関係者の連携体制

1 目指すべき方向（取組事項）

小児医療の確保・充実に向け、次のような体制確保に取り組みます。

(1) 相談支援体制の確保

<取組事項>

- ① 相談支援・情報提供の実施
- ② 適正な受診促進に向けた保護者への普及啓発
- ③ 子どもの健やかな成育に関する関係者(医療・保健・福祉等)の連携

(2) 持続可能な小児医療体制の確保

<取組事項>

- ① 一般小児医療・初期小児救急の確保（一次・初期）
- ② 小児専門医療・入院小児救急の確保（二次）
- ③ 高度小児専門医療・小児救命救急医療の確保（三次）
- ④ 医療的ケア児等の地域生活を支える医療体制の確保（療養・療育）

(3) 災害に対応できる体制の確保

<取組事項>

- ① 災害時における連携体制の強化

2 関係者の連携体制の構築

(1) 小児医療圏の設定

- 小児医療の提供体制については、医療資源の状況を踏まえ、5つの小児医療圏を設定します。

小児医療圏
岩国小児医療圏
柳井、周南小児医療圏
山口・防府、萩小児医療圏
宇部・小野田小児医療圏
下関、長門小児医療圏

(2) 医療機関の連携体制

- 目指すべき体制の構築に向け、関係者が担うべき役割を踏まえ取組を進めます。関係者に求められる事項については、226頁から228頁に整理し記載しています。
- 各小児医療圏において、小児専門医療(一般小児医療を担う医療機関では対応が困難な小児患者に対する専門医療)及び入院小児救急医療(入院を必要とする小児救急患者を24時間365日体制で受け入れる救急医療)を提供できるよう、小児地域医療センターを中心とした医療機関の連携体制を整備します。
- 全県的に、高度小児専門医療(小児地域医療センターでは対応が困難な小児患者に対する高度専門医療)及び小児救命救急医療(重篤な小児患者を24時間365日体制で受け入れる救命救急医療)を提供できるよう、限られた医療資源の有効活用の観点から、小児中核病院を中心とした連携・協力体制を整備します。

表6 入院小児救急医療の提供体制

小児医療圏	岩国	柳井、周南		山口・防府、萩			宇部・小野田	下関、長門	
二次保健医療圏	岩国	柳井	周南	山口・防府		萩	宇部・小野田	下関	長門
				防府	山口				
24時間365日受入病院	岩国医療センター	岩国医療センター※ 徳山中央病院※	徳山中央病院	山口県立総合医療センター	山口赤十字病院	山口赤十字病院※	山口大学医学部附属病院	済生会下関総合病院	済生会下関総合病院※

※小児救急医療拠点病院：複数の二次医療圏を単位とし、小児科医師、看護師等の医療従事者の確保や小児の救急専用病床の確保等、入院を要する救急医療機関としての診療機能を有する病院

(3) 小児医療対策の推進

- 小児医療対策の推進に当たっては、小児医療関係者で構成する「山口県小児医療協議会」において必要な協議を行い、関係者が連携して取組を進めます。

第3節 施策

1 相談支援体制の確保

(1) 相談支援・情報提供の実施

- 夜間に子どもの急病やけがに関する小児救急医療電話相談を実施し、小児の保護者の不安軽減や家庭看護力の醸成、医療機関への適切な受診促進を図ります。
- 小児の日常的な健康・医療面での悩みや不安に対応するため、小児の病気・けが等に関する相談支援体制を整備します。

(2) 適正な受診促進に向けた保護者への普及啓発

- 休日・夜間における小児の救急受診のうち、軽症が多数を占めている現状を踏まえ、母子保健の取組とも連携しながら、保護者を対象とした、小児の適切な受診やかかりつけ医の重要性等についての普及啓発の取組をより一層強化します。

(3) 子どもの健やかな成育に関する関係者(医療・保健・福祉等)の連携

- 地域における子どもの健やかな成育を推進するため、医療・保健・福祉の関係者間で連携し、必要な取組に向けた情報共有などを図ります。
- 一般小児医療を行う診療所等は、地域における医療と保健・福祉・教育との多職種連携を促進する役割を担うよう努めます。

2 持続可能な小児医療体制の確保

(1) 一般小児医療・初期小児救急の確保（一次・初期）

- 地域において必要な一般小児医療及び初期小児救急医療を提供できる体制が確保されるよう、関係者が連携して取り組みます。
- 小児医療過疎地域(小児中核病院又は小児地域医療センターがない二次保健医療圏)において最大の病院小児科を「小児地域支援病院」と位置付け、当該地域に必要な一般小児医療を提供できる体制を確保します。
- 診療科に関係なく小児の初期救急医療を担えるよう、小児科以外の医師に対する研修を実施します。

(2) 小児専門医療・入院小児救急の確保（二次）

- 各小児医療圏において中核的な小児医療を実施する医療機関を「小児地域医療センター」と位置付け、小児医療圏ごとに、小児専門医療及び入院小児救急医療を提供できる体制を確保します。

(3) 高度小児専門医療・小児救命救急医療の確保（三次）

- 県全域を対象とする三次保健医療圏において中核的な小児医療を実施する医療機関を「小児中核病院」と位置付け、全県的に、高度小児専門医療及び小児救命救急

医療を提供できる体制を確保します。

(4) 医療的ケア児等の地域生活を支える医療体制の確保（療養・療育）

- 医療的ケア児等の地域生活と療養を支援するため、医師や歯科医師、薬剤師、看護師等を対象とした研修会等を通じ、小児在宅医療の理解促進と支援技術の向上を図ります。

3 災害に対応できる体制の確保

(1) 災害時における連携体制の強化

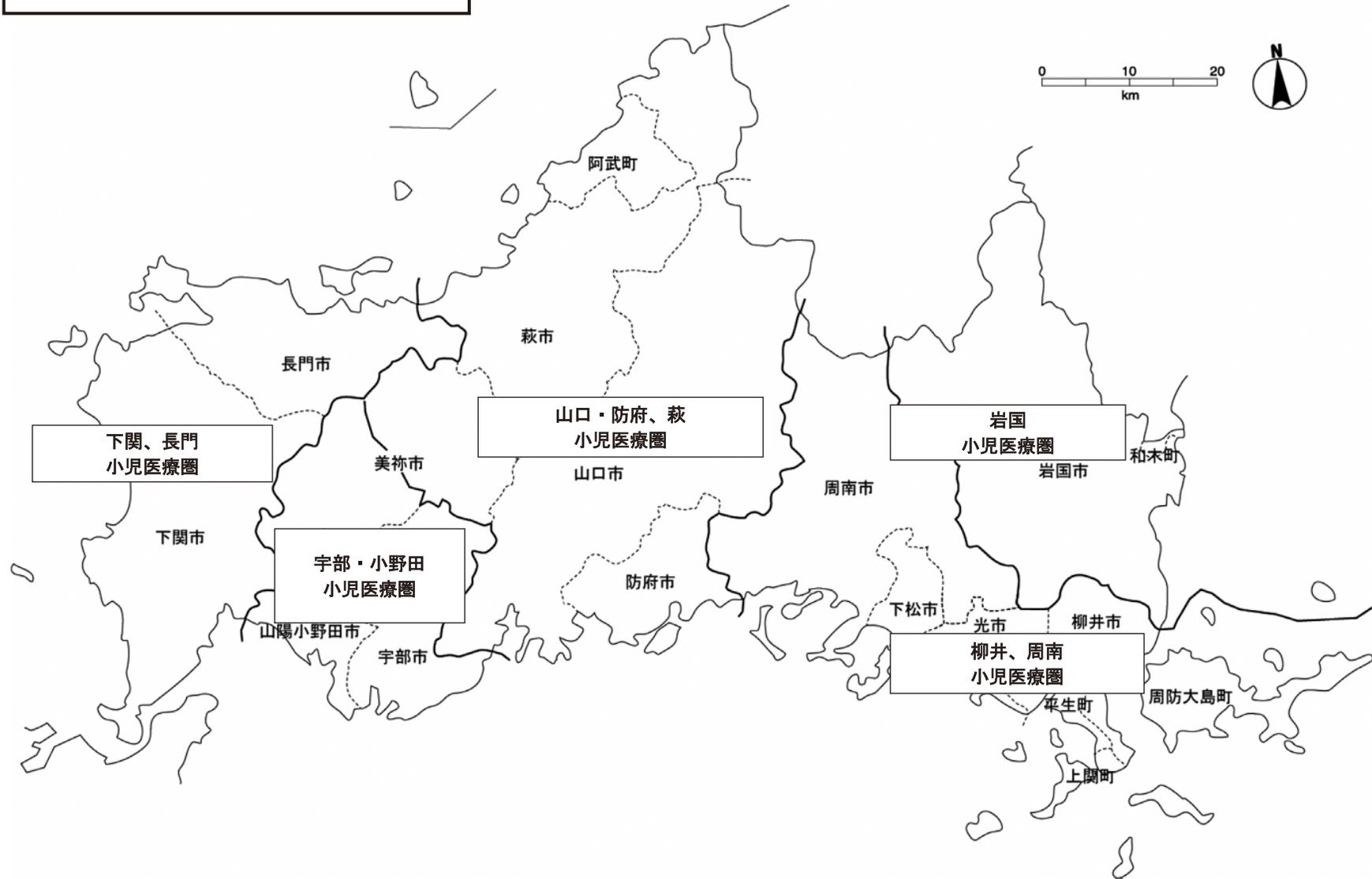
- 災害時における小児医療の確保が図られるよう、「災害時小児周産期リエゾン」の養成確保を進めるとともに、訓練の実施等により、関係者の連携体制の強化に取り組みます。

第4節 数値目標

小児医療に係る数値目標を以下のとおり設定します。

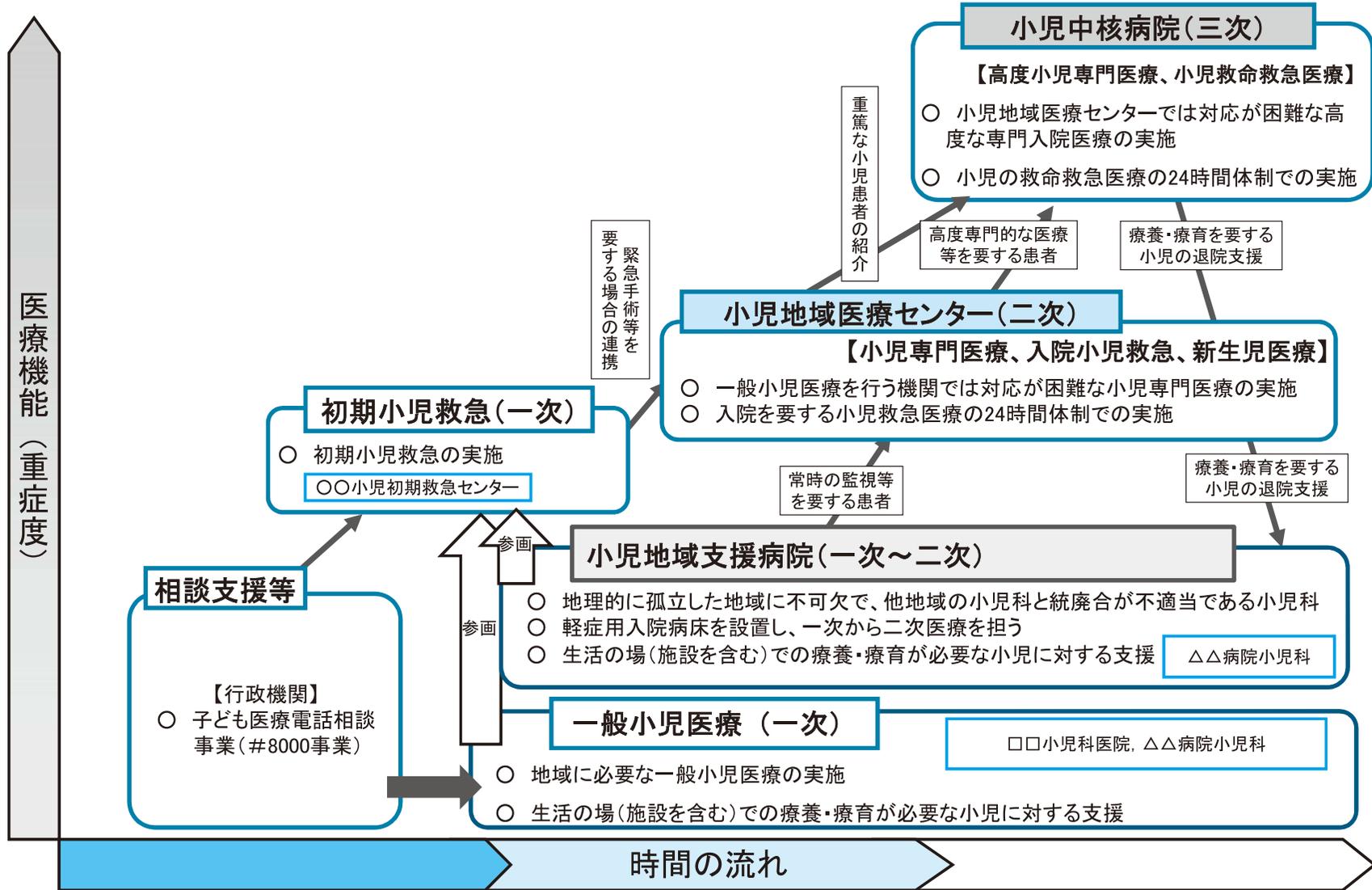
指 標	現 状	目標数値
小児人口10万人当たり時間外外来受診回数 (算定回数)	39,964 (全国平均34,711) (R3年)	全国平均以下 (R10年)
保護者を対象とした小児の適切な受診を促進 する講習会の受講者数(6年間の合計)	3,865人 (H26年度～R1年度)	増やす (R5年度～R10年度)
入院小児救急医療(24時間365日体制)が確保 されている小児医療圏数	全5医療圏 (R5年度)	維持する (R11年度)

小児医療圏



※美祢市のうち、旧美東町及び旧秋芳町については、現在の救急医療体制を踏まえ、山口・防府、萩医療圏に位置づけることとします。

小児医療の連携体制



関係者に求められる事項

相談支援等	
機能	○ 健康相談等の支援の機能
目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 子供の急病時の対応等を支援すること ○ 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 ○ 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できること ○ 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
求められる事項	《家族等周囲にいる者》 <ul style="list-style-type: none"> ○ 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こと
	《消防機関等》 <ul style="list-style-type: none"> ○ 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
	《行政機関》 <ul style="list-style-type: none"> ○ 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（小児救急医療電話相談事業（#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とともに、#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 ○ #8000を補完するものとして、小児救急に関するウェブ情報（こどもの救急、教えて！ドクター等）についても周知を行うこと ○ 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（小児救急医療啓発事業） ○ 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 ○ 医療的ケア児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 ○ 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、医療・保健・福祉の関係者間の連携体制を構築すること

地域における一般小児医療（一次）		
	一般小児医療	初期小児救急
機能	○ 一般小児医療を担う機能	○ 初期小児救急医療を担う機能
目標	○ 地域に必要な一般小児医療を実施すること ○ 生活の場(施設を含む)で療養・療育が必要な小児に対し支援を実施すること	○ 初期小児救急医療を実施すること
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 ○ 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 ○ 軽症患者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 ○ 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 ○ 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 ○ 医療的ケア児、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	○ 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小児初期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、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、夜間休日の小児初期救急医療に参画すること
医療機関	○ 小児科を標榜する病院、診療所	≪平日昼間≫ ○ 小児科を標榜する病院・診療所 ≪夜間・休日≫ ○ 在宅当番医制に参加している診療所 ○ 休日夜間急患センター、小児初期救急センター

小児地域支援病院（一次～二次）		
機能	○ 小児医療過疎地域の一般小児医療を担う機能	
目標	○ 小児医療過疎地域において不可欠の小児科病院として、軽症の診療、入院に対応すること	
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	
医療機関	[柳井] 厚生連周東総合病院 [長門] 厚生連長門総合病院 [萩] 萩市民病院	

小児地域医療センター（二次）		
	小児専門医療	入院小児救急
機能	○ 小児専門医療を担う機能	○ 入院を要する救急医療を担う機能
目標	○ 一般小児医療を担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	○ 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
求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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実施すること ○ 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実施すること ○ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 小児科医師や看護師などの人員体制を含め、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 ○ 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連携し、医療的ケア児や慢性疾患時の急変時等に対応すること ○ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること
医療機関	[岩国] (独) 国立病院機構 岩国医療センター [柳井、周南] (独) 地域医療機能推進機構 徳山中央病院 [山口・防府、萩] 山口県立総合医療センター、総合病院山口赤十字病院 [宇部・小野田] 山口大学医学部附属病院 [下関、長門] 山口県済生会下関総合病院	

小児中核病院（三次）		
	高度小児専門医療	小児救命救急医療
機能	○ 高度な小児専門医療を担う機能	○ 小児の救命救急医療を担う機能
目標	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 ○ 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 	○ 小児の救命救急医療を24時間体制で実施すること
求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 広域の小児中核病院や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 ○ 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 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 小児地域医療センター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（小児専門施設であればP I C Uを運営することが望ましい）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、医療的ケア児や慢性疾患時の急変等に対し救命医療を実施すること ○ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること
医療機関	○ 山口大学医学部附属病院	