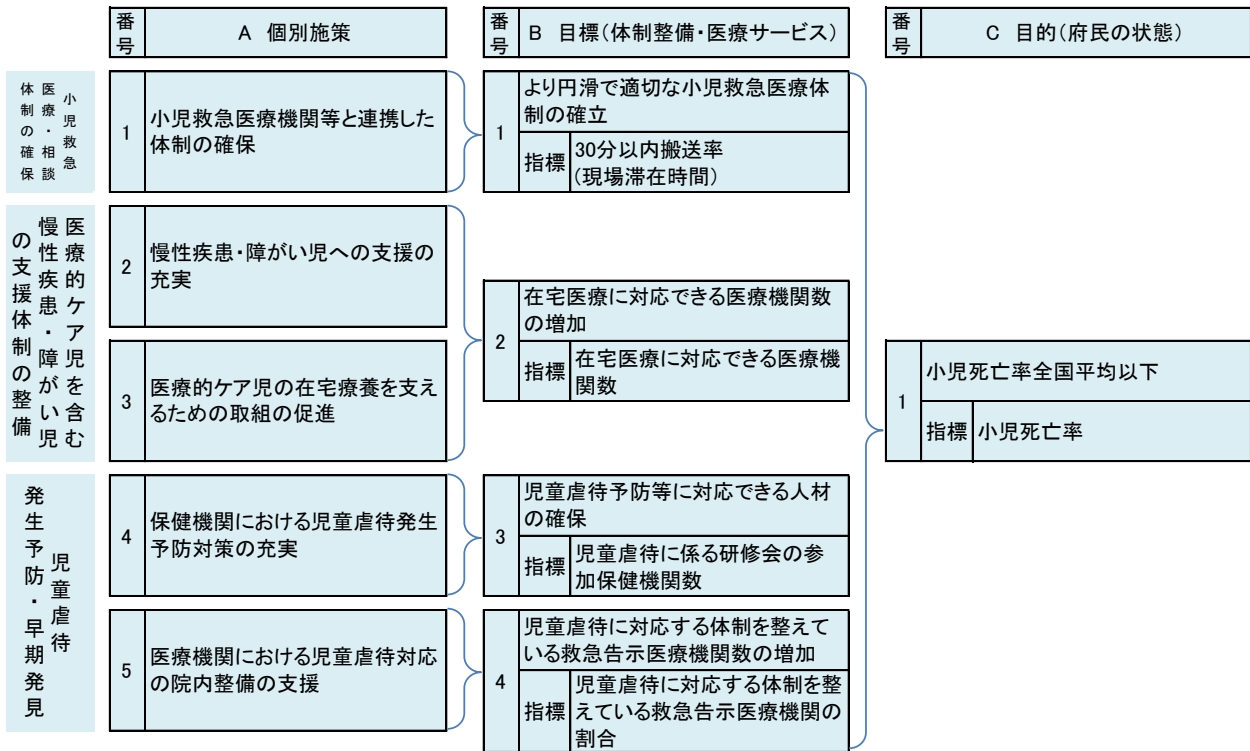


施策・指標マップ



目標値一覧

分類 B:目標 C:目的	指標	対象年齢	現 状		目 標 値	
			値	出典	2020年度 (中間年)	2023年度 (最終年)
B	30分以内搬送率 (現場滞在時間)	15歳未満	95.9% (平成27年中)	消防庁「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」	向上	向上
B	在宅医療に対応できる医療機関数	—	1,962 機関 (平成28年度)	近畿厚生局データより大阪府算定	増加	増加
B	児童虐待に係る研修会の参加保健機関数	—	全保健機関 (平成28年度)	大阪府「地域保健課調べ」	維持	維持
B	児童虐待に対応する体制を整えている救急告示医療機関の割合	—	20.8% (平成29年度)	大阪府「地域保健課調べ」	100%	100%
C	小児死亡率 (人口10万対)	15歳未満	0.2 (平成26年度)	厚生労働省「人口動態調査」	—	全国平均以下

から、引き続き支援を行います。

オ 保護者への啓発

- 引き続き小児救急電話相談の利用を促進に向け、フォーラムやイベント等の機会を捉えて啓発を行います。
- 次期保健医療計画の改定に向けて、「医療ネット滋賀」の普及率向上を目指すと共に、数値目標の設定について検討を進めます。
- 数値目標の小児人口 10 万人当たりの時間外外来受診人数について、既に目標値を達成したことから、新たに目標値を現状値以下（16,671 人以下）とします。

《数値目標》

目標項目	基準値	現状値	目標値 (R5)	備考
目指す姿（分野アウトカム）				
■小児死亡数	－	37 人	現状値以下	
取組の方向性（中間アウトカム）				
■ブロック化進捗	－	1 ブロック	4 ブロック	
小児救急搬送症例における受入不可となった件数の割合	7.7% (H27)	5.7%	現状値以下	
■小児科を標榜する診療所数	－	262 診療所 (R2)	現状値維持	
小児人口 10 万人当たりの時間外外来受診人数	19,014 人 (H28)	16,671 人 (H30)	現状値以下	
具体的な施策（アウトプット）				
■小児救急医療地域医師研修受講者数	－	59 人	200 人	

ロジックモデル



イ 小児在宅支援を担う医療機関の拡充

- 身近な地域でレスパイト・ショートステイを受けられる体制の確保のため、受入れ可能な機関のノウハウを共有し、全ての二次保健医療圏域で整備されるよう、引き続き資源の拡充について取り組みます。
- 小児在宅医療体制整備事業の実施を通じ、訪問診療可能な診療所、小児在宅受入れ可能な訪問看護ステーションについて圏域による差が生じることなく、必要な方に支援が行きわたるよう引き続き資源の拡充について取り組みます。

ウ 医療的ケア児の災害時支援体制の構築

- 県では令和2年度（2020年度）から防災と保健・医療の連携推進モデル（滋賀モデル）を掲げ、市町が組織的に個別避難計画作成を行えるよう取り組んでいます。より多くの市町で個別避難計画作成を含む災害時の連携体制が構築されるよう支援を推進します。
- 保健所では引き続き市町の個別避難計画作成に関わり、特に緊急性が高い人工呼吸器装着者は策定割合について指標を追加します。

エ 圏医療的ケア児の成長発達の促進および児と家族の住みやすい地域づくり

- 取組の方向性を『医療的ケア児と家族の交流の支援』から『医療的ケア児の成長発達の促進および児と家族の住みやすい地域づくり』に変更します。
- 交流会の内容・成果や課題を共有し、事業のブラッシュアップを図るため、委託団体同士の情報交換会を行い、参加者のニーズに合った支援へつなげていきます。

《数値目標》

目標項目	基準値	現状値	目標値（R5）	備考
取組の方向性（中間アウトカム）				
圏保健所が支援した人工呼吸器装着者に対する災害時避難行動要支援者個別避難計画の策定割合（大津市除く）	—	41.8%	81.0%	令和6年度 100%
具体的な施策（アウトプット）				
NICU等の長期入院児後方支援病床	3/7圏域	3/7圏域	各二次保健医療圏域に1か所以上整備	8床 (令和2年現在)
レスパイト入院受入れ可能病院および医療型短期入所*可能事業所	3/7圏域	6/7圏域	各二次保健医療圏域に1か所以上整備	
訪問診療可能な診療所	42診療所	54診療所	各二次保健医療圏域に現在数以上整備	
小児在宅受入れ可能な訪問看護ステーション	64施設	71施設		

ロジックモデル

番号	具体的な施策(アウトプット)
----	----------------

1	人材育成および資質向上(専門病院の医師等による集合研修や実地研修等)
2	研修を受講した医師等が、実際に小児在宅医療を実践できる体制の構築
3	病院・診療所・訪問看護ステーション等の連携体制づくり
4	各圏域に調整会議等を設置し、地域包括ケアシステムの推進

番号	取組の方向性(中間アウトカム)
----	-----------------

1	地域における小児在宅医療の連携体制の構築
指標	(検討中)

番号	目指す姿(分野アウトカム)
----	---------------

1	医療的ケア児およびその家族が、小児医療における急性期から回復期、在宅医療に至るまでの適切な医療、サービスを切れ目なく受けることができる
指標	(検討中)

5	二次保健医療圏域ごとに1病院以上、NICU等の長期入院児後方支援病床を整備
指標	NICU等の長期入院児後方支援病床
6	レスパイト入院が可能な医療機関または医療型短期入所の受入れができる事業所の確保
指標	レスパイト入院が可能な医療機関または医療型短期入所可能事業所
指標	訪問診療可能な診療所
指標	小児在宅受入れ可能な訪問看護ステーション

2	小児在宅支援を担う医療機関の充実
指標	(検討中)

7	どの地域にどのような医療的ケア児がいるか把握し、円滑かつ確実に支援できる体制の構築
---	---

3	医療的ケア児の災害時支援体制の構築
指標	圏保健所が支援した人工呼吸器装着者に対する災害時避難行動要支援者個別避難計画の策定割合

8	レスパイト入院等の資源拡充、医療的ケア児およびその家族が精神的にサポートし合える交流会や学習会の場づくりの支援
---	---

4	圏医療的ケア児の成長発達の促進および児と家族の住みやすい地域づくり
指標	(検討中)

▼高度小児専門医療（小児救命救急医療）

〔目的〕

- ・症状に応じて安心して子育てができる小児医療体制が整っています。

〔現状〕

- ・限られた医療資源の中で、救命救急センターや新生児集中治療室（NICU）、母体胎児集中治療室（MFICU）等、より高度な専門入院医療を実施する医療機関は、それぞれの地域で重点化が図られています。

〔課題・求められる機能〕

- ・医療機関相互、搬送機関と医療機関等の連携のもと、小児の症状に応じて高度な専門医療を受けることができる体制の整備が必要です。

〔対策〕

- ・大学等の関係機関と連携し、高度な専門医療に必要な小児科医の確保・養成に努めるとともに、重篤な小児患者に対して救命救急等を実施できる医療機関等必要な医療機能の確保を図り、高度小児専門医療の提供体制の整備を推進します。
- ・高度専門医療を担う医療機関から地域の入院医療機関への円滑な転院等を支援するため、地域医療連携体制に関する窓口の設置等、地域の医療機関の連携体制の構築に努めます。
- ・医療、消防、行政等の関係者による協議を行い、関係機関が果たすべき役割の明確化や情報共有等を通じて、円滑な救急搬送体制の整備や災害時における障がい児・NICUの新生児等への対応に係る医療機関・消防等との連携体制の構築を図ります。
- ・山間部や島しょ部における小児の救急患者に対しても適切に救急医療を提供するため、関係機関と連携し、ドクターヘリによる広域的救急搬送体制の構築に努めます。
- ・地域の実情に応じた小児医療提供体制の最適化を図るため、各医療機関が担う役割の明確化やその役割に基づいた医療資源の集約化・重点化、医療機関相互の連携体制の強化等、医療機能の分化・連携を推進します。

⑤数値目標

	集計単位	現状		目標		出典
		現状値	時点	目標値	時点	
#8000 満足度（「納得した」及び「ほぼ納得した」件数の割合）	県	100.0	H28 年度	100	2023 年度	愛媛県調べ
#8000 で翌日受診（かかりつけ医）及び経過観察を勧めた相談件数	県	（参考） 8,993	H28 年度	—	—	愛媛県調べ
#8000 で翌日受診（かかりつけ医）及び経過観察を勧めた相談件数の割合	県	（参考） 76.2	H28 年度	—	—	愛媛県調べ
小児人口当たり時間外外来受診回数（0歳から15歳未満） ＜算定回数＞	県	28,106	H27 年度	現状以下	2023 年度	NDB
	宇摩・新居浜・西条	3,896				
	今治	5,882				
	松山・八幡浜・大洲 宇和島	14,128 4,200				

小児人口当たり時間外外来受診回数（0歳から15歳未満） <レセプト枚数>	県	25,001	H27年度	現状以下	2023年度	NDB
	宇摩・新居浜・西条	3,540				
	今治	4,972				
	松山・八幡浜・大洲	12,787				
	宇和島	3,702				
小児人口当たり時間外外来受診回数（6歳未満） <算定回数>	県	24,655	H27年度	現状以下	2023年度	NDB
	宇摩・新居浜・西条	3,364				
	今治	5,354				
	松山・八幡浜・大洲	12,684				
	宇和島	3,253				
小児人口当たり時間外外来受診回数（6歳未満） <レセプト枚数>	県	21,756	H27年度	現状以下	2023年度	NDB
	宇摩・新居浜・西条	3,027				
	今治	4,468				
	松山・八幡浜・大洲	11,410				
	宇和島	2,851				
乳児死亡率（1歳未満）	県	1.6	H28年	現状以下	2023年	人口動態調査
幼児死亡率（5歳未満）	県	0.5	H28年	現状以下	2023年	人口動態調査
小児死亡率（15歳未満）	県	0.2	H28年	現状以下	2023年	人口動態調査

- ・#8000 満足度（翌日受診（かかりつけ医）及び経過観察を勧めた相談件数・割合）：相談内容に応じて翌日受診や経過観察を勧め、適正受診の促進を目指す。件数等の増加が安易な受診抑制につながらないよう満足度の維持を目標に設定する。
- ・小児人口当たり時間外外来受診回数：約15年間の中で外来推計患者数がやや増加傾向にある中で、時間外外来患者に占める軽症患者の割合が多いことから、適正受診の促進等による効果を考慮し、現状以下とする。
- ・乳児・幼児・小児死亡率：全国と比較して低いことから、今後の各種取組みの効果を考慮し、現状以下とする。

小児医療

機能	施策	実施効果	(最終)目的
相談支援等	1 かかりつけ医による子どもの健康や予防、病気、緊急時の対応などの相談 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 小児領域の一次診療を行う医療機関数(えひめ医療情報ネット) ↑ 乳幼児の育児相談を行う医療機関(えひめ医療情報ネット) ↑	25 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るとともに、適正な受療行動をとることができる 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ #8000の相談件数 ↑ 小児のかかりつけ医受診率 ↑	
	2 かかりつけ医や適切な救急受診等に関する普及啓発及び情報提供 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 救急の日及び救急医療週間における小児救急に関する普及啓発活動の実施している市町 ↑		
	3 医療や福祉における適切なサービス提供のための保健・医療・福祉・教育等の連携 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 小児に対応している訪問看護ステーション数 ↑		
	4 子どもの急病やケガに対する応急対処の方法や受診に関する相談を行う小児救急医療電話相談(#8000)を実施 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ #8000の回線数・実施日 →		
	5 心と体の健康センター等における心の問題を抱える子どもやその家族等に対するサポートの実施 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 心と体の健康センター相談件数 ↑		
	6 慢性疾患の診療が必要な子ども及びその家族に対する地域の医療資源サービス等の情報提供 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ #8000の回線数・実施日 →		
	7 肢体不自由児や重症心身障がい児、自閉症児などの様々な障がいに対する子ども療育センターにおける総合的なサービスの実施 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 子ども療育センター入所児数 ↑ 子ども療育センター外来患者数 ↑		
一般小児医療(初期小児救急・小児地域支援病院)	8 小児科医の確保・養成 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 小児科医師数 ↑	27 身近な地域で日常的な小児医療を受けることができる 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 小児のかかりつけ医受診率 ↑ 小児人口当たり時間外外来受診回数 ↓	
	9 日常的な小児医療が身近なところで受けられるよう地域の病院や診療所による小児医療提供体制の整備 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 小児科を標榜する病院・診療所数 ↑ 小児歯科を標榜する歯科診療所数 ↑ 小児領域の一次診療を行う医療機関数(えひめ医療情報ネット) ↑ 地域支援病院(地域振興小児科病院A・B) -		
	10 地域の病院・診療所と緊急手術や入院等を行う専門的な医療機関との連携促進 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 地域医療連携体制に関する窓口を有する小児科標榜施設 ↑ 在宅訪問診療を行う小児科標榜医療機関 ↑		
	11 初期救急医療体制の充実 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 夜間・休日の小児科診療を実施している医療機関数 → 休日夜間急患センター数 → 在宅当番医制実施地区数 →		
	12 かかりつけ医や適切な救急受診等に関する普及啓発及び情報提供 再掲 <input checked="" type="checkbox"/> 関連データ 救急の日及び救急医療週間における小児救急に関する普及啓発活動の実施 ↑		
小児専門医療(入院小児救急)	13 小児科医の確保・養成 再掲 <input checked="" type="checkbox"/> 関連データ 小児科医師数 ↑	28 症状に応じた専門的医療を受けることができる 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 救急入院患者数 ↑ 緊急気管挿管を要した患者数 ↑ 小児救急搬送症例のうち受け入困難事例の件数 ↓ 特別児童扶養手当数 ↑ 障害児福祉手当交付数 ↑ 身体障害者手当交付数(18歳未満) ↑	29 症状に応じて安心して子育てができる小児医療体制が整っている 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ #8000満足度 → 小児人口当たり時間外外来受診回数 ↓ 乳児・幼児・小児の死亡率 ↓ 幼児・小児死亡数、死亡原因・発生場所死亡場所 ↓
	14 入院等を行う専門的医療を提供できる小児医療提供体制の構築 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 小児外科手術に対応する医療機関数 ↑ 小児入院治療に対応する医療機関数 ↑ NICUを有する病院数・病床数 ↑ 小児地域医療センター -		
	15 小児救急医療体制の整備の検討 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 夜間・休日の小児科診療を実施している医療機関数 ↑ 小児救急輸送体制構築地区数 ↑		
	16 円滑な救急搬送体制の整備と医療機関・消防等との連携体制の構築 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ IMC協議会開催回数 ↑		
	17 円滑な退院等のための地域の医療機関との連携体制の構築 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 地域医療連携体制に関する窓口を有する小児科標榜施設 ↑ 在宅訪問診療を行う小児科標榜医療機関 ↑		
	18 地域の医療機能の分化・連携の推進 再掲 <input type="checkbox"/> 関連データ 地域医療構想調整会議の開催回数 ↑		

機能

施策

施策効果

(最終)目的

高度小児専門医療（小児救命救急医療）	19	小児科医の確保・養成	再掲
		関連データ 小児科医師数	↑
	20	重篤な患者に対して高度な医療が提供できる医療体制の整備	再掲
		小児中核病院	□
		関連データ N I C Uを有する病院数・病床数	↑
		P I C Uを有する病院数・病床数	↑
		救命救急センター数	—
	21	円滑な退院等のための地域の医療機関との連携体制の構築	再掲
		関連データ 地域医療連携体制に関する窓口を有する小児科標榜施設	↑
	22	円滑な救急搬送体制の整備や災害時の障がい児・N I C Uの新生児等への対応に係る医療機関・消防等との連携体制の構築	再掲
		関連データ IMC協議会開催回数	↑
	23	ドクターヘリによる広域的救急搬送体制の構築	再掲
		関連データ ドクターヘリの要請件数・出動件数	↑
	24	地域の医療機能の分化・連携の推進	再掲
		関連データ 地域医療構想調整会議の開催回数	↑

- ・再掲している施策等は、再掲欄の✓で表示
- ・関連データの矢印は、当該データの方向性を示す

[小児救急輪番体制構築地区数]

	H29 年度	R2 年度	増減
宇摩・新居浜・西条	1	1	±0
今治	0	1	1
松山	1	1	±0
八幡浜・大洲	0	1	1
宇和島	1	1	0
県計	3	5	2

県調べ

(3) 第7次療計画の見直しについて

① 今後の取組み

現行計画における取組みを引き続き推し進めます。

② 数値目標等の変更・追加

現行計画における数値目標を引き続き数値目標とします。

また、指標例の見直しにより追加等された「災害時小児周産期リエゾン任命者数」、「小児の訪問診療を実施している診療所・病」数、「小児の訪問診療を受けた患者数」及び「小児の訪問看護利用者数」を連年データに追加し、今後の動向を把握することとします。「災害時小児周産期リエゾン任命者数」については、災害時の小児・周産期医療を切れ目なく円滑に行っていく上で、重要な指標となります。「小児の訪問診療を実施している診療所・病」数、「小児の訪問診療を受けた患者数」及び「小児の訪問看護利用者数」については、在宅医療に係る体制整備と統合的となり、成育段階を踏まえた整備をしていく上で参考となります。

[災害時小児周産期リエゾン任命者数]

	災害時小児周産期リエゾン任命者数			時点
	産科	小児科	計	
愛媛県	14	13	27	R3.7

県調べ

[小児の訪問診療を実施している診療所・病「数」]

	訪問診療を実施している 診療所数 15歳未満	訪問診療を実施している 病「数」 15歳未満	時点
宇摩	0	0	R元年度
新居浜・西条	*	0	
今治	0	*	
松山	*	*	
八幡浜・大洲	0	0	
宇和島	0	0	

※ 計値が一定数以下のものを「*」と表示し、マスク処理しています。ただし、計値が の場合は と表示します。

厚生労働省「NDB」

[小児の訪問診療を受けた患者数]

	訪問診療を受けた患者数 15歳未満 (算定回数)	訪問診療を受けた患者数 15歳未満 (レセプト件数)	時点
宇摩	0	0	R元年度
新居浜・西条	28	12	
今治	*	*	
松山	365	181	
八幡浜・大洲	0	0	
宇和島	0	0	

※ 計値が一定数以下のものを「*」と表示し、マスク処理しています。ただし、計値が の場合は と表示します。

厚生労働省「NDB」

[小児の訪問看護利用者数]

	訪問看護利用者数 精神以外 15歳未満 (算定回数)	訪問看護利用者数 精神以外 15歳未満 (レセプト件数)	時点
宇摩	0	0	R元年度
新居浜・西条	60	26	
今治	0	0	
松山	0	0	
八幡浜・大洲	0	0	
宇和島	0	0	

厚生労働省「NDB」

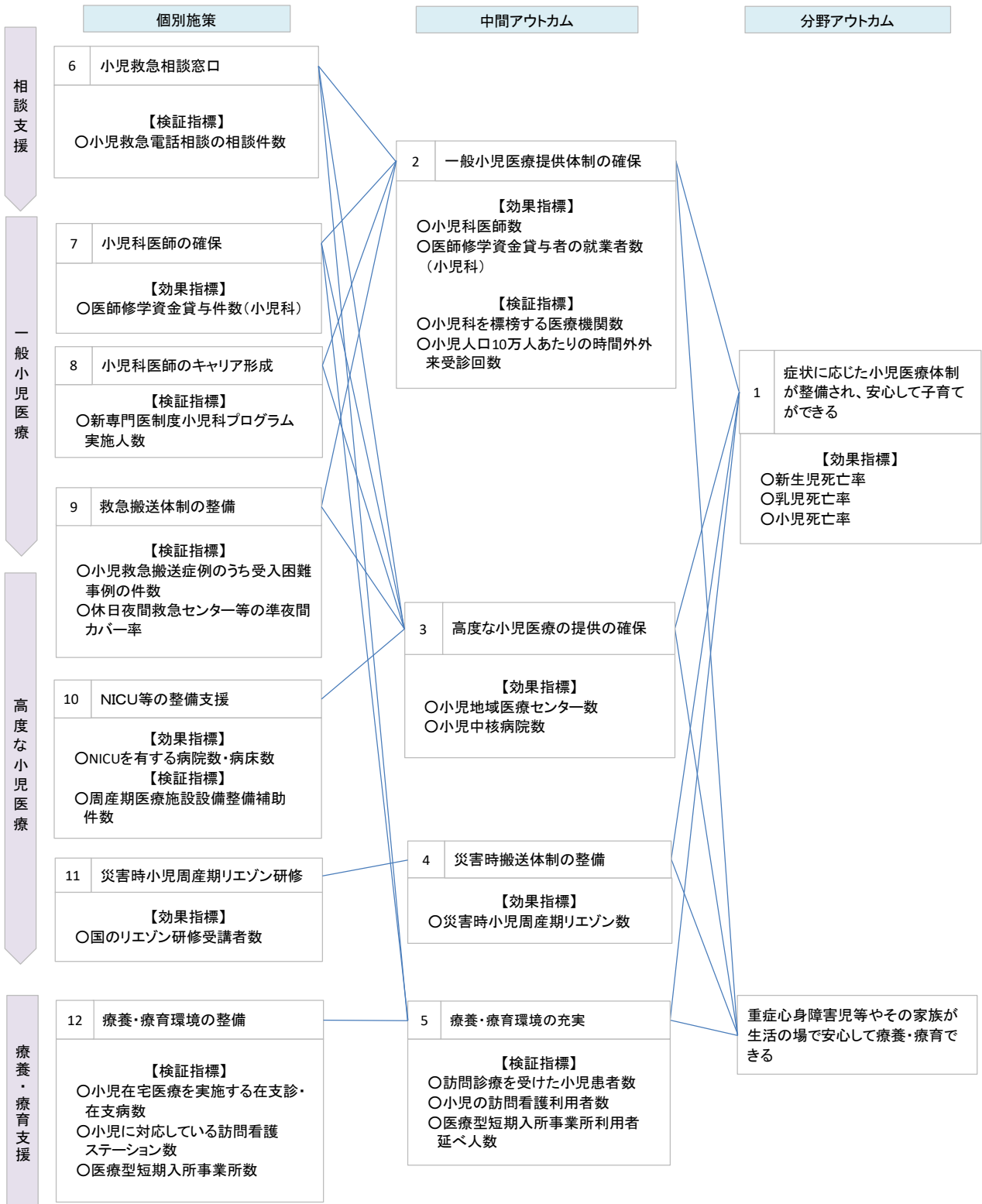
小児医療

機能	施策	施策効果	最終目的	
相談支援等	1 かかりつけ医による子どもの健康や予、病氣、緊急時の対応などの相談 再掲 □ 連データ 小児け城の一次診療を行う医療機 数 ↑ えひめ医療情報ネット ↑ 乳幼児の育児相談を行う医療機 数 ↑ えひめ医療情報ネット ↑	#子どもの健康や予、急病時の対応などについて相談できるとともに、正な受療行動をとることができる 再掲 □ 連データ #8000の相談件数 ↑ 小児のかかりつけ医受診率 ↑		
	2 かかりつけ医や 切な救急受診等に する普及啓発及び情報提供 再掲 □ 連データ 救急の日及び救急医療 における小児救急に する普及啓発活動の実施している市町 ↑			
	3 医療や福祉における 切なサービス提供のための保健・医療・福祉・教育等の連携 再掲 □ 連データ 小児に対応している訪問看護ステーション数 ↑			
	4 子どもの急病やケガに対する応急対処の方法や受診に する相談を行う小児救急医療き話相談 #8000 を実施 再掲 □ 連データ #8000の回線数・実施日 →			
	5 心と体の健康センター等における心の間 を抱える子どもやその家族等に対するサポートの実施 再掲 □ 連データ 心と体の健康センター相談件数 ↑			
	6 慢性疾患の診療が必要な子ども及びその家族に対する地域の医療資源サービス等の情報提供 再掲 □ 連データ #8000の回線数・実施日 →			#慢性疾患や心の間 等を抱える子どもが、医療や福祉、保健等が連携した総合的な支援を受けることができる 再掲 □ 連データ 小児在宅人工呼吸患者数 ↑
	7 肢体不自由児や 症心身 かい児、自 症児などの様々な がいに対する子ども療育センターにおける総合的なサービスの実施 再掲 □ 連データ 子ども療育センター入所児数 ↑ 子ども療育センター外来患者数 ↑			
一般小児医療 初期小児救急・小児地域支援病	8 小児科医の確保・成 再掲 □ 連データ 小児科医師数 ↑	#身近な地域で日常的な小児医療を受けることができる 再掲 □ 連データ 小児のかかりつけ医受診率 ↑ 小児人口当たり時 外外来受診回数 ↓ 小児の訪問診療を受けた患者数 ↑ 小児の訪問看護利用者数 ↑		
	9 日常的な小児医療が身近なところで受けられるよう地域の病「や診療所による小児医療提供体制の整備 再掲 □ 連データ 小児科を標榜する病「・診療所数 ↑ 小児歯科を標榜する歯科診療所数 ↑ 小児け城の一次診療を行う医療機 数 ↑ えひめ医療情報ネット ↑ 地域支援病「 地域振興小児科病「 -			
	10 地域の病「・診療所と緊急手術や入「等を行う専 的医療機 との連携促 再掲 □ 連データ 地域医療連携体制に する窓口を有する小児科標榜施設 ↑ 在宅訪問診療を行う小児科標榜医療機 ↑ 小児の訪問診療を実施している診療所・病「 数 ↑			
	11 初期救急医療体制の充実 再掲 □ 連データ 夜 ・休日の小児科診療を実施している医療機 数 → 休日夜 急患センター数 → 在宅当番医制実施地区数 →			
小児専 医療 入「小児救急	12 かかりつけ医や 切な救急受診等に する普及啓発及び情報提供 再掲 □ 連データ 救急の日及び救急医療 における小児救急に する普及啓発活動の実施 ↑	#症状に応じた専 的医療を受けることができる 再掲 □ 連データ 救急入「患者数 ↑ 緊急気管挿管を要した患者数 ↑ 小児救急搬送症例のうち受け入困 事例の件数 ↓ 特別児童扶 手当数 ↑ 書児福祉手当交付数 ↑ 身体 害者手当交付数 18歳未満 ↑ 小児の訪問診療を受けた患者数 ↑ 小児の訪問看護利用者数 ↑	29 症状に応じて安心して子育てができる小児医療体制が整っている 再掲 □ 連データ #8000満足度 → 小児人口当たり時 外外来受診回数 ↓ 乳児・幼児・小児の死亡率 ↓ 幼児、小児死亡数、死亡原因・発生場所死亡場所 ↓	
	13 小児科医の確保・成 再掲 □ 連データ 小児科医師数 ↑			
	14 入「等を行う専 的医療を提供できる小児医療提供体制の構築 再掲 □ 連データ 小児外科手術に対応する医療機 数 ↑ 小児入「治療に対応する医療機 数 ↑ NICUを有する病「数・病床数 ↑ 小児地域医療センター →			
	15 小児救急医療体制の整備の検討 再掲 □ 連データ 夜 ・休日の小児科診療を実施している医療機 数 ↑ 小児救急輪番体制構築地区数 ↑			
	16 円滑な救急搬送体制の整備と医療機 ・消。等との連携体制の構築 再掲 □ 連データ MC協議会 催回数 ↑			
17 円滑な退 等のための地域の医療機 との連携体制の構築 再掲 □ 連データ 地域医療連携体制に する窓口を有する小児科標榜施設 ↑ 在宅訪問診療を行う小児科標榜医療機 ↑ 小児の訪問診療を実施している診療所・病「 数 ↑				
18 地域の医療機能の分化・連携の推 再掲 □ 連データ 地域医療構想調整会議の 催回数 ↑				
19 小児科医の確保・成 再掲 □				

機能	施策	施策効果	最終目的
度 小児 専 医 療 小 児 救 命 救 急 医 療	連データ 小児科医師数	↑	
	20 篤な患者に対して 度な医療が提供できる医療体制の整備	再掲 <input type="checkbox"/>	
	連データ 小児中核病	—	
	連データ NICUを有する病 数・病床数	↑	
	連データ PICUを有する病 数・病床数	↑	
	連データ 救命救急センター数	—	
	21 円滑な退 等のための地域の医療機 との連携体制の構築	再掲 <input checked="" type="checkbox"/>	
	連データ 地域医療連携体制に する窓口を有する小児科標榜施設	↑	
	22 円滑な救急搬送体制の整備や災害時の がい児・NICUの新生児等への対応に係る医療機 ・消。等との連携体制の構築	再掲 <input type="checkbox"/>	
	連データ MC協議会 催回数	↑	
	連データ 災害時小児周産期リエゾン任命者数	→	
	23 ドクターヘリによる広域的救急搬送体制の構築	再掲 <input type="checkbox"/>	
	連データ ドクターヘリの要請件数・出勤件数	↑	
	24 地域の医療機能の分化・連携の推	再掲 <input checked="" type="checkbox"/>	
	連データ 地域医療構想調整会議の 催回数	↑	

- ・再掲している施策等は、再掲欄の✓で表示
- ・連データの矢印は、当該データの方向性を示す

施策体系表



数値目標

【分野アウトカム】

	指標	現状	目標
1	新生児死亡率（出生千対） （人口動態調査）	0.6 【全国】0.9 （低い方から 5 位） （2016 年）	全国順位低い方 から 5 位以内 （2023 年）
	乳児死亡率（出生千対） （人口動態調査）	1.9 【全国】2.0 （低い方から 15 位） （2016 年）	全国順位低い方 から 5 位以内 （2023 年）
	小児死亡率 （人口動態調査）	0.24 【全国】0.22 （低い方から 32 位） （2016 年）	全国順位低い方 から 5 位以内 （2023 年）

【中間アウトカム】

	指標	現状	目標
2	小児科医師数（小児人口千対） （医師・歯科医師・薬剤師調査）	1.08 人 【全国】1.08 人 （2016 年）	医療需要調査に合 わせて 2018 年度 設定
	医師修学資金貸与者の就業者数（小児科） （県調査）	11 人 （2016 年）	25 人 （2023 年）
	小児科を標榜する医療機関数 （医療施設調査）	県全体 188 中部 82、東部 28、北部 23、 西部 14、南部 41 （2014 年）	-
	小児人口 10 万人あたりの時間外外来受診 回数 （NDB）	県全体 8,655.3 中部 8,572.4、東部 11,277.4、 北部 9,293.1、西部 2,219.8、 南部 9,326.1 【全国】15,189.8 （2014 年）	-
3	小児地域医療センター数 （日本小児科学会調査報告書）	4 （2015 年）	4 （2023 年）
	小児中核病院数 （日本小児科学会調査報告書）	1 （2015 年）	1 （2023 年）

4	災害時小児周産期リエゾン数 (県調査)	0人 (2017年)	24人 (2023年)
5	訪問診療を受けた小児患者数(レセプト件数) (NDB)	県全体* 中部*、東部0、北部0、 西部17、南部23 (2015年)	-
	小児の訪問看護利用者数 (介護サービス施設・事業所調査)	鳥栖市7.6、武雄市15.3、 嬉野市15.3、その他市町0.0 (2013年)	-
	医療型短期入所事業所利用者延べ人数 (県調査)	8,809人 (2016年)	-

【個別施策】

	指標	現状	目標
6	小児救急電話相談の相談件数 (県調査)	3,211件 (2016年)	-
7	医師修学資金貸与件数(小児科) (県調査)	18件 (2016年)	25件 (2023年)
8	新専門医制度小児科プログラム実施人数 (県調査)	0人 (2017年)	-
9	人口10万人当たり小児救急搬送数のうち 受入困難事例の件数(医療機関に受入の 照会を行った回数が4回以上の件数) (消防庁調査)	60.3件 【全国】52.0件 (2015年)	-
	人口10万人当たり小児救急搬送数のうち 受入困難事例の件数(現場滞在時間が30 分以上の件数) (消防庁調査)	29.3件 【全国】73.0件 (2015年)	-
	休日夜間救急センター等の準夜間におけ る週当たりのカバー率 (県調査)	中部7/7、東部7/7、北部 7/7、西部5/7、南部7/7	-
10	NICUを有する病院数・病床数 (医療施設調査)	4病院、26床 (2014年)	現状維持 (2023年)
	周産期医療施設設備整備補助件数 (県調査)	1件 (2017年)	-
11	国のリエゾン研修受講者数 (県調査)	5人 (2017年)	24人 (2023年)

12	小児在宅医療を実施する在支診・在支病数 (県調査)	22 (2017年)	-
	小児に対応している訪問看護ステーション数 (県調査)	29 (2017年)	-
	医療型短期入所事業所数 (県調査)	5 (2016年)	-

指標の下段の()内は、出典元となる調査名

小児医療分野 施策・指標体系図

番号	C 個別施策
----	--------

番号	B 中間アウトカム
----	-----------

番号	A 分野アウトカム
----	-----------

1	小児科医師の確保
	指標 県内で小児科専門研修を実施している専攻医数
2	かかりつけ医と専門医療機関の連携体制の構築(小児かかりつけ診療料制度の周知)
	指標 小児かかりつけ診療料制度に関する説明会等への参加医療機関数

1	一般小児医療を支える医療体制の充実
	指標 小児科医師数
	指標 小児医療を実施する病院・診療所数
	指標 小児かかりつけ診療料の九州厚生局への届出数

1	乳児死亡率、幼児死亡数、小児死亡数の減少
	指標 乳児死亡率、幼児死亡数、小児死亡数

3	小児救急電話相談の実施
	指標 小児救急電話相談の件数
4	かかりつけ医の必要性や適正受診等に関する保護者への啓発
	指標 啓発等の実施数
5	二次医療圏における24時間365日対応できる小児救急医療体制の確保
	指標 確保されている二次医療圏数

2	小児救急医療体制の整備
	指標 小児(3歳未満)の時間外受入れ患者数
	指標 乳幼児の救急搬送の軽症率

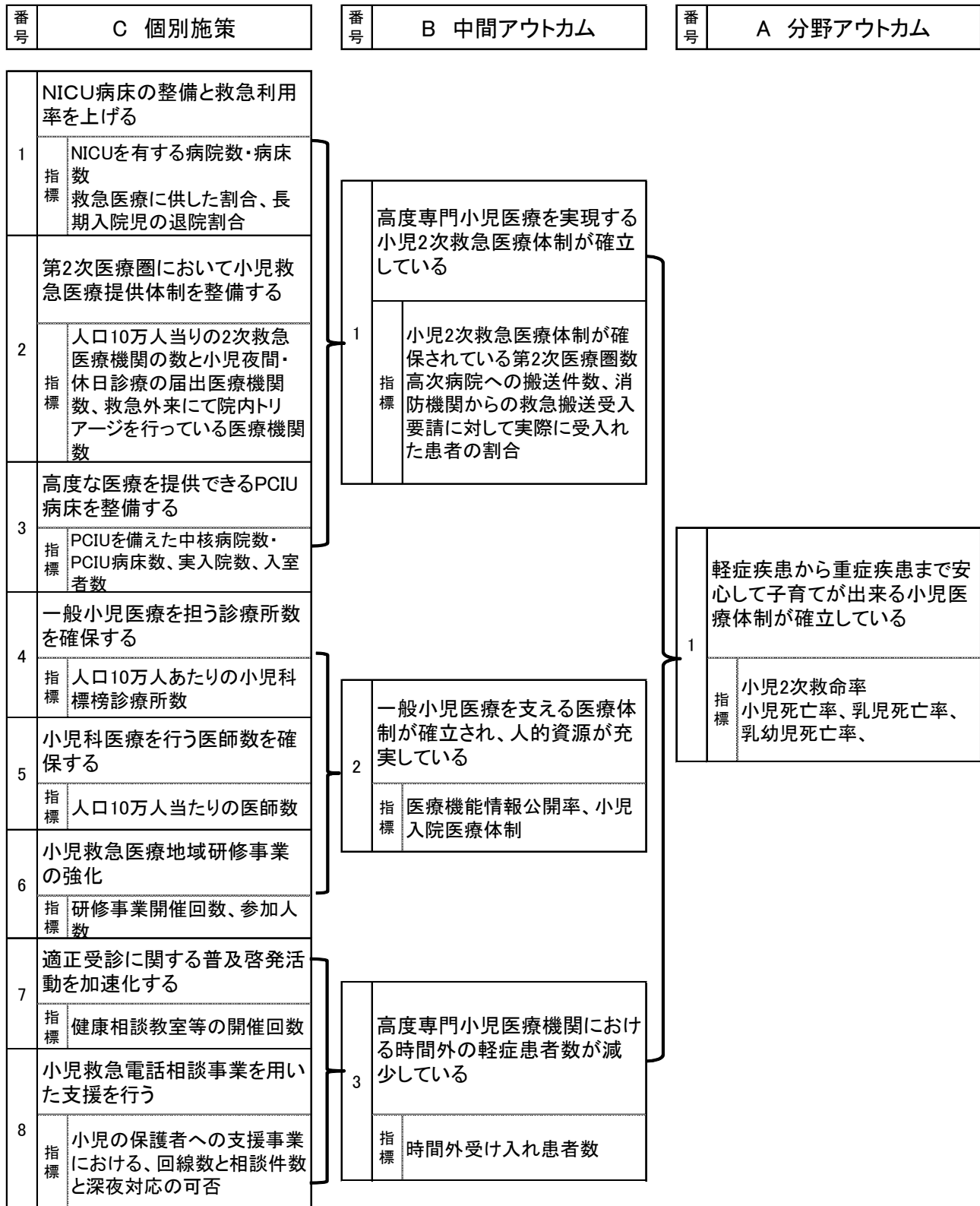
2	小児在宅医療を受ける患者のQOLの向上
	指標 訪問看護利用者の満足度

6	慢性疾患の小児及び家族に対する地域の医療資源・福祉サービスの情報提供
	指標 情報提供を実施している地域数(市町村数)
7	小児在宅医療を実施する医療機関等への支援
	指標 医療機関等への研修回数

3	療養・療育支援が可能な体制の整備
	指標 小児に対応する訪問看護ステーション数
	指標 小児に対応する在宅医療支援薬局数・訪問薬剤管理指導実施薬局数・訪問薬剤利用者数

7. 施策と指標のマップ

図表1 小児医療の施策と指標のマップ



8. 指標リスト（定義と説明）

□1 趣旨

・下記は、前述の「6. あるべき姿と推奨施策」「7. 施策と指標のマップ」における指標の説明である。

図表 2 小児医療 指標リスト

	指標名	指標の定義	備考
A1	乳児死亡率／乳幼児死亡率	乳児(1歳未満児)の死亡率(出生千人対)、乳幼児(0～4歳未満)の変化 指標番号: J-7-1、J-8-1	(P) * 人口動態統計 (厚生労働省)
B1	小児2次救急医療体制が確保されている2次医療圏数	高度専門小児医療を実現する医療圏の設定と、高次救急体制の整備に関する指標	(P) 要開発
B1	高次病院への搬送件数、消防機関からの救急搬送受入要請に対して実際に受入れた患者の割合	高度専門小児医療を実現する医療圏の設定と、高次救急体制の整備に関する指標	(P) * 消防統計
B2	医療機能情報公開率、小児入院医療体制	一般小児医療を支える医療体制に関する指標	(P) *
B3	軽症患者の時間外受け入れ患者数	適正受診に関する普及啓発活動の効果を見る指数	(P) 要開発
C1	NICUを有する病院数・病床数救急医療に供した割合、長期入院児の退院割合	NICU病床の整備と救急利用率	(S)(P) *
C2	人口10万人当りの二次救急医療機関の数と小児夜間・休日診療の届出医療機関数、救急外来にて院内トリアージを行っている医療機関数	2次医療圏における小児救急医療提供体制に関する指数	(S) *
C3	PCIUを備えた中核病院数・PCIU病床数、実入院数、入室者数	PICU(小児集中治療室)の設置による適切な小児医療の提供。高度小児専門医療の実施の指標	(S) *
C4	一般小児医療を担う診療所数(人口10万人当たり)	小児医療を実践する医療体制の充実度を図る指標 指標番号: J-10-1	(S) * 厚生労働省「医療施設調査」
C5	小児科医療を行う医師数(小児人口1万対比)	医師不足、偏在を解決するための目標水準設定の指標	(S) * 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」参照
C6	小児救急医療地域研修事業実施回数	小児救急に関する研修を実施し、地域のネットワーク体制の構築を図る	(P) 要開発
C7	健康相談教室等の開催回数	適正受診に関する普及啓発活動に関する指数	(P) 要開発
C8	小児の保護者への支援事業における、回線数と相談件数と深夜対応の可否	小児救急電話相談事業を用いた支援体制に関する指数	(S) *

(S) : ストラクチャー指標、(P) : プロセス指標、(O) : アウトカム指標、* : 既存指標