

11 小児医療体制（小児救急医療を含む）

（1）現 状

ア 小児人口及び医療機関・医師等の状況

- 十勝圏域の小児人口（15歳未満）は、令和5年1月現在で36,717人であり、平成18年3月（49,964人）に比べて26.5%減少しています。
- 令和5年4月1日現在で、小児科を標ぼうする病院は13か所、小児科を標ぼうする診療所は39か所です。病院のうち、小児科医師が常勤する病院は8か所です。（表1）
- 小児歯科を標ぼうする病院は1か所、歯科診療所は124か所です。
- 令和2年10月1日と令和5年4月1日時点の医療機関数を比較すると、小児科を標ぼうする病院数に変動はありませんが、診療所数は4か所減少しています。
- 十勝圏域における小児医療を行う医師\*1数及び小児科を専門とする医師\*2数ともに減少傾向にあります。（表2）

【表1 十勝圏域の小児科標ぼう医療機関数及び小児科医師数】

小児科標ぼう医療機関数 (A)	小児医療を行う医師数 (B) (人)		1医療機関あたり医師数 (B/A) (人)	
		小児科を専門とする医師数		小児科を専門とする医師数
52 (病院13、診療所39)	47	23	0.84	0.41

(北海道保健福祉部調、厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」)

注) 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

【表2 十勝圏域の小児科医師数の推移】

(単位：人)

	平成22年	令和2年	差引 (R2-H22)
小児医療を行う医師数	61	47	▲14
小児科を専門とする医師数	24	23	▲1

(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」)

イ 小児救急の状況

(救急搬送)

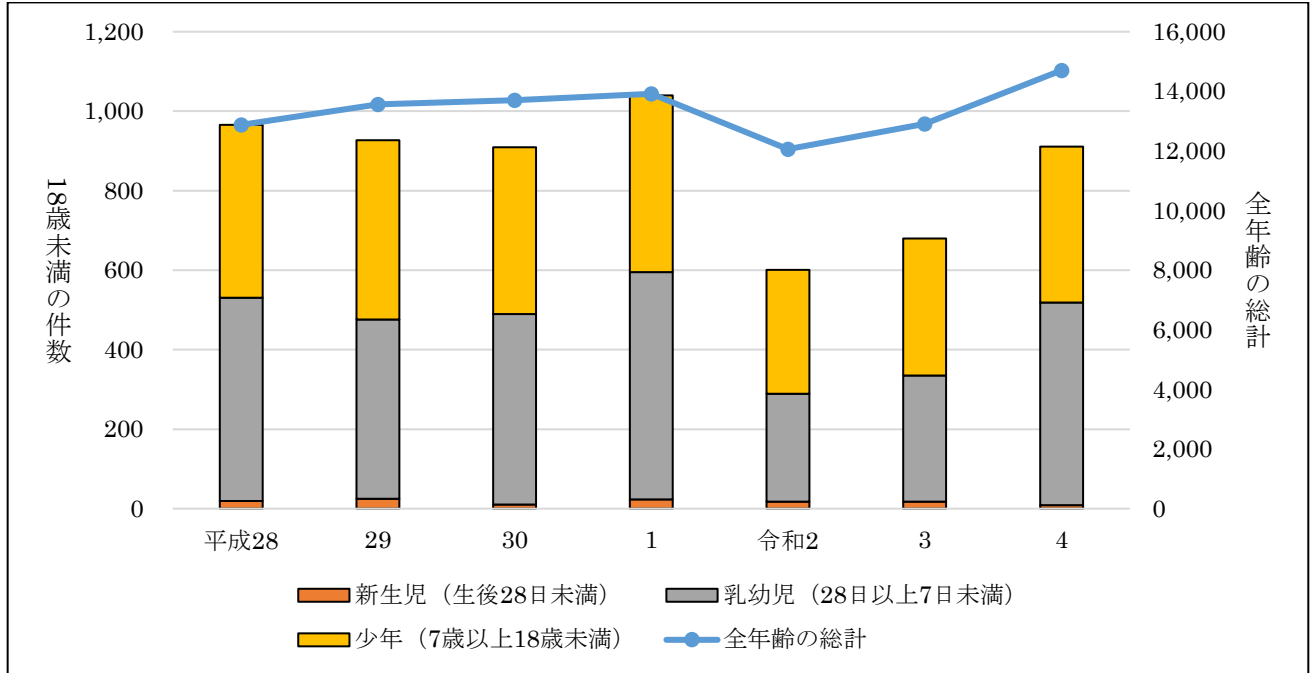
- 十勝圏域の18歳未満の救急搬送数については、コロナ禍において一時的な減少が見られたものの、平成28年の966人から令和4年の911人と横ばいの傾向にあります。
- 令和4年の救急搬送数に占める軽症者の割合は、全年齢の45.8%に対し18歳未満は69.6%と高い状況にあります。(図1、表3)

\*1 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

\*2 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

【図1 救急搬送件数（18才未満）】

（単位：件）



（北海道総務部「消防年報（救急救助年報）」）

【表3 傷病程度年齢区分別搬送人員】

区分	搬送人員	うち軽症者	軽症者割合
新生児	9	0	0%
乳幼児	510	337	66.1%
少年	392	297	75.8%
小計（18歳未満）	911	634	69.6%
成人	4,026	2,529	62.8%
高齢者	9,768	3,577	36.6%
計	14,705	6,740	45.8%

（十勝広域消防局「令和4年消防年報」）

- 厚生労働省の調査によると、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～22時頃まで）にかけて増加傾向にあり、土日では更に多くなっており、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。
- 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」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。

（初期救急医療機関）

- 小児の初期救急対応は、帯広市休日夜間急病センターが担っています。

（二次救急医療機関）

- 小児救急医療支援事業（小児二次救急医療体制）として、平成13年度から帯広厚生病院と帯広協会病院の2病院の輪番制により休日・夜間の小児二次救急医療を確保していますが、専門医や病院志向などにより軽症患者も受診する傾向にあります。

（小児救急医療地域研修事業）

- 小児救急医療地域研修事業として、平成17年度から内科医等を対象とした小児救急に関する

研修を実施し、十勝圏域の小児救急医療体制を補強しています。

(小児救急電話相談事業)

- 小児救急電話相談事業として、平成16年度から夜間における子どもの急病に対応するために、保護者等が医師等から適切な助言を受けられる小児救急電話相談を実施しています。(表4)

電話番号	短縮ダイヤル #8000 (携帯電話及びプッシュ回線の固定電話) または 011-232-1599
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(自宅待機)
利用にあたっての注意事項	医師が直接診察して治療を行うものではなく、 家庭での一般的な対処などを電話で助言するものです。

【表4 小児救急電話相談事業 相談件数の推移】

〈全道〉

(単位:件)

年度	平成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	14,393	15,914	16,614	17,151	12,013	15,054	16,838
相談実施日数	365	365	365	366	365	365	365
1日当り件数	39.4	43.6	45.5	46.9	32.9	41.2	46.1
実施日	毎日						
体制等	相談電話回線: 1回線						
相談時間帯	19:00~翌8:00						

(北海道保健福祉部調)

〈十勝圏〉

(単位:件)

年度	平成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	811	962	754	938	461	683	820

(北海道保健福祉部調)

(療養・療育支援体制等の状況)

- 十勝圏域の小児(15歳未満)における在宅酸素助成認定者数は、令和6年4月1日現在で11名となっております。<sup>\*1</sup>

(小児在宅医療の状況)

- 北海道小児等在宅医療連携拠点事業YeLL(いえる)の活動として、研修会の開催やガイドブックの作成などの取組を通じて、ひとりでも多くの子どもの在宅生活を支えるためネットワークの拠点づくりを推進しています。

## (2) 課題

ア 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ているため、その改善が求められています。
- 休日・夜間における小児救急医療について、帯広市休日夜間急病センターの充実及び初期救急医療体制の再構築を図り、初期・二次・三次救急医療機関の役割分担を明確にすることが求めら

\*1 北海道保健福祉部調

れます。

イ 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、医療・療育体制や小児の三次救急医療体制についての検討が必要です。
- 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、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。

(3) 必要な医療機能

ア 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。

イ 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れ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。

(4) 数値目標等

指標名(単位)	現状値	目標値(R11)	現状値の出典
小児医療を行う医師数(小児人口1万人対)(人)	12.1	現状より増加	帯広保健所調
小児の訪問看護を実施している訪問看護ステーション数(か所)	1	1以上	帯広保健所調
小児(医療的ケア児)の訪問看護について対応可能な医療機関数(15歳未満)(か所)	3	現状より増加	帯広保健所調査(令和5年度十勝管内在宅医療実施機関調査)

(5) 数値目標等を達成するために必要な施策

ア 小児医療体制等の確保

- AED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や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。
- 小児医療の中核的な病院である帯広厚生病院及び帯広協会病院の医療機能の充実を図るとともに、他の医療機関との連携を図り、小児医療を安定的・継続的に提供する体制の充実を図ります。

イ 小児救急体制の確保

- 小児医療の中核的な医療機関として帯広厚生病院及び帯広協会病院を「北海道小児地域医療センター」に選定し、専門医療及び入院を要する小児患者に対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。
- 内科医等を対象とした小児救急に関する研修への参加を促進し、小児の初期救急医療体制の充実を図ります。
- 保健所のホームページ、市町村の広報紙等を利用し、救急医療機関の適切な受診に関する普及啓発に努めます。

ウ 小児高度専門医療や療養・療育支援体制の確保

- 周産期母子医療センターなどは、大学病院や北海道立子ども総合医療・療育センターと連携して、小児高度医療を提供します。

エ 小児在宅医療の提供体制の確保

- 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に努めます。
- 地域の実情に応じた在宅生活の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。

オ 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（帯広厚生病院）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、災害時における小児医療体制の構築に努めます。

(6) 医療機関等の具体的名称

- 資料編の表 14～16 を参照

(7) 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。

(8) 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。

(9) 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・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)

