

第10節 小児医療体制（小児救急医療を含む。）

1 現 状

- 上川北部圏域における平成24年4月から平成30年4月までの間に、小児科を標ぼうする病院は5か所のまま変動はありませんが、診療所は14.3%減少（14か所から12か所）しています。
- 上川北部圏域の医師総数と小児科を専門とする医師の数は、ほぼ横ばいの傾向にあります。小児人口（15歳未満）は年々減少する状況となっています。
- 上川北部圏域の小児人口1万人当たりの小児科医師数は、平成30年は28.2人となっており、全道平均の15.5人より高い状況にあります。

【上川北部圏域の医師数及び小児科医師数の推移】

（単位：人）

区 分	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	平成30年
医師総数	121	115	119	125	125
医療施設従事医師数	116	111	115	119	119
小児医療を行う医師数	16	16	16	19	19
小児科を専門とする医師	7	9	5	7	7
小児人口1万人当たり （全道値）	19.1 (15.5)	20.1 (15.8)	20.9 (16.1)	26.3 (15.3)	28.2 (15.5)
小児人口	8,378	7,959	7,659	7,221	6,749

※ 厚生労働省：医師・歯科医師・薬剤師調査（各年12月末現在）、名寄保健所調べ
総務省自治行政局／住民基本台帳に基づく人口・世帯数及び人口動態（各年3月末現在）

- 平成30年における上川北部圏域の小児科医師は、全体の36.8%が病院に勤務しており、小児科を専門とする医師の全てが病院に勤務しています。
- 平成30年における1病院当たり的小児科医師数は1.40人で、全道の3.11人に比較すると少ない配置状況となっています。

（単位：人）

区 分	小児科標ぼう 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	(B/A)	小児科を専門 とする医師
病 院	5	7	7	1.40	1.40
診療所	12	12	0	1.00	0.00
合 計	17	19	7	1.12	0.41

※ 名寄保健所調（小児科標ぼう医療機関数は平成30年4月1日現在、小児医療を行う医師数は平成30年12月31日現在）

- 平成20年3月時点で8,678人だった上川北部圏域の小児人口は、平成30年1月には6,749人まで減少（22.2%減 [全道値13.8%減]）しており、18歳未満の救急搬送数についても、小児人口減少の影響もあって、平成27年の137人から平成30年の122人と減少傾向（10.9%減）にあります。
- 平成30年の上川北部圏域の救急搬送数における軽症者の割合は2,834人中1,003人で35.4%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122人中57人で46.7%となっています。
- 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。

- このような小児救急における受療行動には、少子化、核家族化や共働きなどの家庭環境の変化とともに、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】

区 分		平成27年		平成28年		平成29年		平成30年	
			うち軽症者		うち軽症者		うち軽症者		うち軽症者
上川北部 (名寄・下川・美深・中川・音威子府)	18歳未満	82	40	75	45	89	52	62	30
	18-64歳未満	381	210	394	210	363	194	376	196
	65歳以上	1,060	408	1,037	387	1,066	387	1,095	329
	小計	1,523	658	1,506	642	1,518	633	1,533	555
士別地方 (士別・和寒・剣淵)	18歳未満	55	33	49	23	52	31	60	27
	18-64歳未満	300	142	264	126	274	122	294	145
	65歳以上	830	251	884	258	935	274	947	276
	小計	1,185	426	1,197	407	1,261	427	1,301	448
合計	18歳未満	137	73	124	68	141	83	122	57
	18-64歳未満	681	352	658	336	637	316	670	341
	65歳以上	1,890	659	1,921	645	2,001	661	2,042	605
	小計	2,708	1,084	2,703	1,049	2,779	1,060	2,834	1,003

* 上川北部消防事務組合及び士別地方消防事務組合提供データ（令和3年7月）

- 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。

【上川北部圏域の小児救急医療支援事業（平成11年度～）】

事業概要	休日・夜間の小児二次救急医療を確保する
対象圏域	上川北部圏域 他
事業主体	名寄市立総合病院

- 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～）

- 実施機関：北海道医師会へ事業委託
- 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
- 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）（全道）】（単位：人）

年 度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
医師（臨床研修医含む）	241	198	252	209	212	203	237	203
看護師・准看護師	169	168	180	129	145	119	137	148
その他の医療職 ※	67	91	52	55	50	48	53	67
消防隊員	267	246	330	296	376	319	338	273
その他（事務職等）	23	21	21	14	22	15	24	18
合 計	767	724	835	703	805	704	789	709

※ その他の医療職：保健師、助産師、薬剤師等

- 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6節 救急医療体制】

<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） ＊ 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」も利用できます。
相 談 体 制	毎日19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26年度～令和元年度）（全道）】（単位：件）

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
年間相談件数	8,284	10,299	14,393	15,914	16,614	17,151
相談実施日数	365	366	365	365	365	366
1日当たりの件数	22.7	28.1	39.4	43.6	45.5	46.9
実 施 日	○ 毎 日					
体 制 等	○相談電話回線：1回線					
	○相談時間帯 19：00～23：00			（平成27年12月25日から） 19：00～翌8：00		

【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）】（単位：件）

年 度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
道 南	538	697	1,180	1,272	1,099	1,396
道 央	5,333	6,677	9,357	10,297	8,703	11,325
道 北	772	960	1,364	1,395	1,321	1,417
オホーツク	106	229	378	448	343	475
十 勝	425	509	811	962	754	938
釧路・根室	276	328	708	704	597	661
不明・道外	834	899	595	836	3,797	939
合 計	8,284	10,299	14,393	15,914	16,614	17,151

（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。
- 平成27年度における小児の在宅人工呼吸器患者数は、全国で2,497.2人、全道では95.7人となっています。*

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。
- 上川北部圏域においては、専門医療や24時間体制の救急医療を提供する体制が確保されていることから、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現状の機能を維持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。
- 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。

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

* 平成27年度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

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け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	現状値の出典
小児二次救急医療体制が確保されている 小児救急医療支援事業参加病院	1	維持	北海道保健福祉部調査 （平成30年2月現在） （平成31年4月現在）
北海道小児地域医療センター	1	維持	北海道保健福祉部調査 （平成30年1月現在） （平成31年4月現在）
小児科医療を行う医師数 （小児人口1万人対）	26.3	維持	平成28年・平成30年厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
	28.2※	維持※	

※ 中間見直し後

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

- 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。

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

- 上川北部圏域の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」に選定されている名寄市立総合病院の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とその機能の維持に努めます。
- 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 N I C U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。

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、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。

また、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。

(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

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

令和2年4月現在

第三次 医療圏	第二次 医療圏	北海道小児地域医療センター		北海道小児地域 支援病院	
		数	病 院 名	数	病 院 名
道 北	上川中部	1	JA北海道厚生連旭川厚生病院	1	旭川赤十字病院
	上川北部	1	名寄市立総合病院		
	富 良 野	1	社会福祉法人北海道社会事業協会 富良野病院		
	留 萌			1	留萌市立病院
	宗 谷	1	市立稚内病院		

小児二次救急医療体制

【小児救急医療支援事業参加病院】

平成31年4月現在

第三次 医療圏	第二次 医療圏	支援事業 開始時期	小児救急医療支援事業参加病院
道 北	上川中部	H22.4	JA北海道厚生連旭川厚生病院
	上川北部	H18.1	名寄市立総合病院
	富 良 野	H22.4	社会福祉法人北海道社会事業協会富良野病院
	留 萌	H22.4	留萌市立病院
	宗 谷	H18.4	市立稚内病院

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 訪問看護実施施設の役割

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

(平成31年4月現在)

