

第 10 節 小兒醫療

現 状 と 課 題

1. はじめに

疾病構造

(1) 小児人口

本県の小児人口（15歳未満）は、約17万3千人（平成28（2016）年）となっており、10年前に比べて約2万5千人（12.5%）減少しています（表1）。

表1 医療圏ごとの小児人口（15歳未満）の推移

	平成18年（人）	平成28年（人）	増減（対10比）（%）
奈良医療圏	49,943	43,436	▲13.0
東和医療圏	30,666	25,316	▲17.4
西和医療圏	48,443	45,880	▲5.3
中和医療圏	57,701	51,290	▲11.1
南和医療圏	10,835	6,876	▲36.5
計	197,588	172,798	▲12.5
全国計	17,533,066	16,321,807	▲6.9

出典：厚生労働省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」

(2) 小児患者数

1) 救急医療における入院・外来患者数

住民のライフスタイルの変化、少子化、核家族化、夫婦共働きといった社会情勢や家族環境の変化に伴う育児不安の増大等、様々な要因により、休日や夜間における小児救急医療の需要が増加しています。

そのため、小児人口は減少しているにもかかわらず、小児患者の救急搬送はほぼ同数で推移しています（表2）。

表2 小児救急搬送数の推移

		平成23年（人）	平成24年（人）	平成25年（人）	平成26年（人）	平成27年（人）
奈良	小児救急搬送数	4,980	4,781	4,517	4,984	4,831
	小児人口	185,456	182,831	180,655	178,621	175,556
全国	小児救急搬送数	388,159	390,597	378,121	390,084	386,805
	小児人口	16,943,391	16,778,104	16,778,976	16,666,492	16,321,807

出典：消防庁「救急搬送における医療機関の受入状況調査」

2) 死亡率

奈良県の小児（15歳未満）の死亡率は0.19（小児人口千人あたり）であり、全国平均（0.22）を下回っています。そのうち乳児（1歳未満）の死亡率は1.7であり全国平均（1.9）を下回っています（図1）。

図1 乳児死亡率 平成27年:奈良県1.7 (全国1.9)



出典：厚生労働省「平成27年人口動態統計」

表3 0～19歳の死亡の原因

死亡原因	0～4歳 (人)	5～9歳 (人)	10～14歳 (人)	15～19歳 (人)	計 (人)
傷病及び死亡の外因 (不慮の事故、自殺等)	1	0	2	9	12
先天奇形及び染色体異常	9	1	0	0	10
症状、徴候・異常臨床所見 (SIDS等)	2	0	0	0	2
感染症及び寄生虫症	2	0	0	0	2
新生物(悪性新生物等)	2	1	2	1	6
血液及び造血器の疾患	0	0	0	1	1
呼吸器系の疾患	1	0	0	1	2
神経系の疾患	1	0	0	1	2
循環器系の疾患	1	1	2	0	4
消化器系の疾患	0	0	0	2	2
周産期に発生した病態	5	0	0	0	5
内分泌、栄養及び代謝疾患	0	0	0	0	0
腎尿路生殖器系の疾患	0	0	0	0	0
総数	24	3	6	15	48

出典：厚生労働省「平成27年人口動態統計」

2. 提供体制

(1) 病院数

本県で小児科を標榜している医療機関数は86(病院31、診療所55)で、小児人口1万人あたりでは、4.8(病院1.7、診療所3.1)となり、全国平均4.9(病院1.6、診療所3.3)を若干下回っています(表4)。

表4 小児科を標榜している医療機関

		小児科医療機関数(か所)		小児人口1万人あたり		
		平成23年度	平成26年度	平成23年度	平成26年度	増減
奈良県	病院	31	31	1.7	1.7	0
	診療所	59	55	3.2	3.1	▲0.1
	合計	90	86	4.9	4.8	▲0.1
全国	病院	2,765	2,677	1.6	1.6	0
	診療所	5,381	5,510	3.2	3.3	0.1
	合計	8,146	8,187	4.8	4.9	0.1

出典：厚生労働省「医療施設調査」

(2) 小児科医数

本県の小児科医師数は161人で、小児人口1万人あたりの小児科医師数は9.0人となっています。平成18(2006)年度と比べて1.7人増加していますが、全国平均の10.1人より少ない状況です(表5)。

表5 小児科医師数の推移

		平成18年度	平成20年度	平成22年度	平成24年度	平成26年度
奈良	小児科医師数(人)	145	154	151	147	161
	人口1万人あたり	7.3	8.0	8.0	8.0	9.0
全国	小児科医師数(人)	14,700	15,236	15,870	16,340	16,758
	人口1万人あたり	8.4	8.8	9.3	9.7	10.1

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

表6 医療圏別小児科医数(小児人口1万人あたり)

保健医療圏	平成18年度	平成20年度	平成22年度	平成24年度	平成26年度	対平成18比
奈良保健医療圏	8.8	8.7	10.2	10.7	12.3	3.5
東和保健医療圏	9.5	7.8	8.1	9.6	11.0	1.5
西和保健医療圏	5.2	6.8	6.1	5.1	5.5	0.3
中和保健医療圏	7.3	9.5	8.5	8.1	9.2	1.9
南和保健医療圏	4.6	2.0	4.4	4.9	2.7	▲1.9
計	7.3	8.0	8.0	8.0	9.0	1.7
全国計	8.4	8.8	9.3	9.7	10.1	1.7

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

(3) 慢性疾患療養児等の対策

県や保健所設置市(奈良市)では、小児慢性特定疾病^{※1}、自立支援医療^{※2}(育成医療)、養育医療^{※3}について医療費の助成等を行うとともに(表7)、市町村保健センターや保健所では、相談や訪問等により個別支援を行っています。また、小児在宅医療推進のために、多職種にむけた研修を実施しています。

(4) 高度小児医療を提供する医療機関

三次救急医療を担う病院(奈良県立医科大学附属病院、奈良県総合医療センター、近畿大学医学部奈良病院)や天理よろづ相談所病院を中心に、小児がん、心疾患、呼吸器疾患、血液疾患などの高度医療(がん治療や外科治療など)を提供しています(表8)。さらに稀少な疾患や特殊な治療を要する疾患については、県外の小児高度医療を担う機関と連携し、適切な医療の提供に努めています。

※1 小児慢性特定疾病…18歳未満の慢性疾患のうち厚生労働省が特に定めたもの。治療に相当期間要するため、保護者の経済的な負担が大きいとして、医療費が公費負担される。対象疾患は、内分泌疾患、慢性心疾患、慢性呼吸器疾患、悪性新生物等

※2 自立支援医療…身体に障害のある児童または放置すると将来障害を残すと認められる疾患を持つ児童が、その障害を除去・軽減する効果が期待できる手術等の治療を行う場合に医療費の一部を公費負担する制度。

※3 養育医療…母子保健法に基づき、身体の発育が未熟なまま生まれ、入院を必要とする乳児が、指定医療機関において入院治療を受ける場合に、その治療に要する医療費を公費負担する制度。

表 7 平成 28 年度小児慢性特定疾患医療費助成件数

	奈良県（県保健所分）（件）	奈良市（件）
小児慢性特定疾患	1,538	486
自立支援医療（育成医療）	573	86
養育医療（未熟児等）	333	117

出典：奈良県保健予防課・奈良市保健所調べ

表 8 奈良県全体・小児慢性特定疾患の患者数（平成 28 年度助成状況）

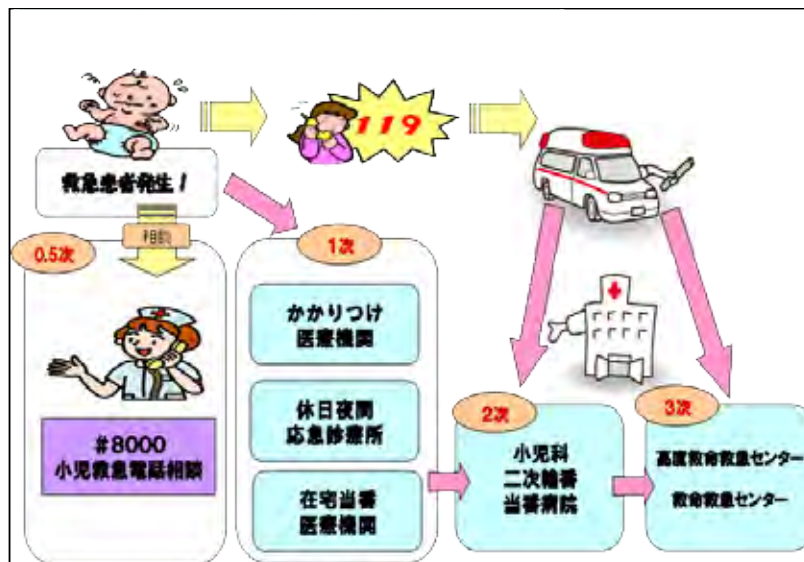
		慢性心疾患 （人）	慢性 呼吸器疾患 （人）	悪性新生物 （人）	血液 免疫疾患 （人）	その他 （人）	計 （人）
県内病院	奈良県立医科大学附属病院	111	48	81	56	283	579
	天理よろづ相談所病院	151	6	10	1	108	276
	近畿大学医学部奈良病院	59	13	9	0	64	145
	奈良県総合医療センター	8	12	0	5	67	92
	その他病院・診療所	174	141	25	17	785	1,142
県内訪問看護ステーション		24	72	1	2	47	146
県外病院・診療所		170	27	85	9	318	609
計		697	319	211	90	1,672	2,989
疾患群別実人数		449	101	161	79	1,234	2,024

出典：奈良県保健予防課・奈良市保健所調べ

（5）小児救急医療の提供体制

本県の小児救急医療体制は、一般の救急医療と同様に、一次救急（入院治療を必要としない比較的軽症の患者）、二次救急（入院治療を必要とする重症患者）、三次救急（二次救急では対応できない重篤な患者等）と、患者の症状に応じて段階的に対応する体制となっています（図 2）。

図 2 奈良県の小児救急医療の仕組み



1) 一次救急

かかりつけ医が担うほか、各市町村等が設置する 11 か所の休日（夜間）応急診療所と 1 市（五條市）が運営する在宅当番医制により体制整備が図られています（表 9）。

しかし、平日夜間に診療している休日（夜間）応急診療所は3か所に留まり、小児科医を365日配置しているのは奈良市立休日夜間応急診療所と橿原市休日夜間応急診療所のみとなっています。

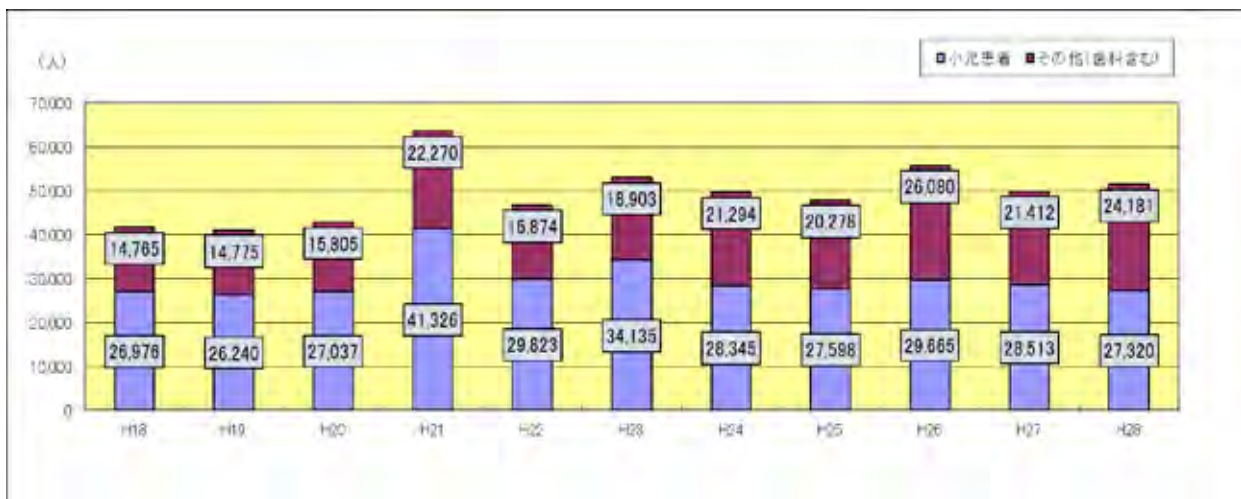
また、休日（夜間）応急診療所を受診する小児患者は、小児人口が減少しているにも関わらず、概ね横ばい状態となっています（図3）。

表9 休日夜間応急診療所の診療体制（平成29年7月1日現在）

	平日		土曜		日曜・祝日等		
	準夜	深夜	準夜	深夜	昼間	準夜	深夜
奈良市立休日夜間応急診療所	◎	○	○	○	◎	◎	◎
（一財）生駒が'カセンター休日夜間応急診療所	○	○	○	○	◎	○	○
天理市立休日応急診療所	×	×	×	×	○	×	×
大和郡山市立休日応急診療所	×	×	×	×	○	○	×
三室休日応急診療所	×	×	×	×	○	○	×
橿原市休日夜間応急診療所	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
桜井市休日夜間応急診療所	×	×	×	×	○	○	×
磯城休日応急診療所	×	×	×	×	○	×	×
葛城地区休日診療所	×	×	×	×	○	○	×
御所市休日応急診療所	×	×	×	×	○	×	×
五條市応急診療所	×	×	○	×	×	○	×

※ ◎小児科医が常駐、○診療可、×診療不可

図3 休日夜間応急診療所の受診患者数の推移



出典：奈良県医師会「救急業務報告書」

2) 二次救急

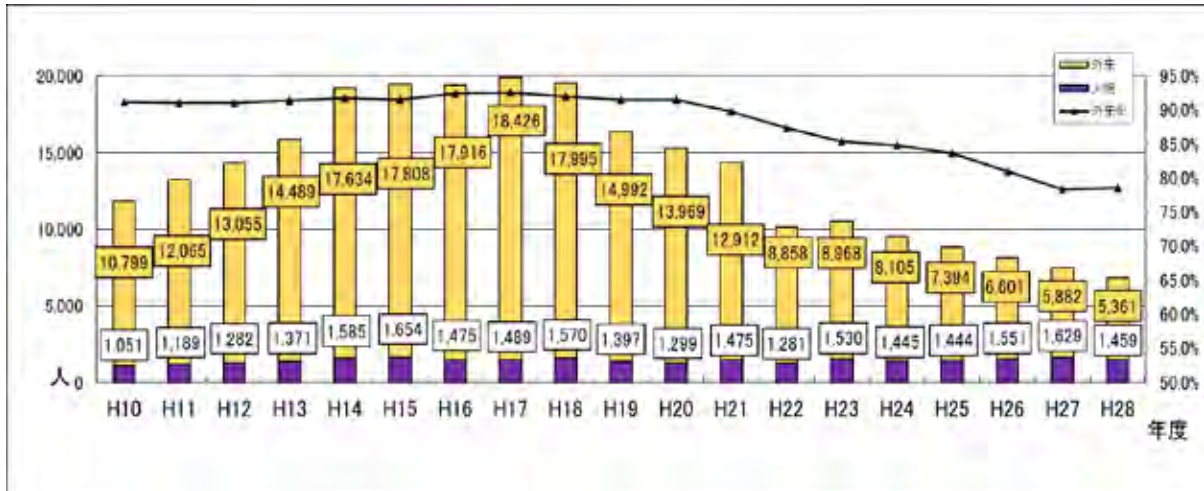
平成8（1996）年度から、県内を2ブロック（北和・中南和）に分け、小児科を標榜する協力病院が輪番制を組み受入体制を確保しています（表10）。

輪番病院の受診者数は、開始当初の年間約11,000人から約20,000人にまで増加しましたが、橿原市休日夜間応急診療所の充実、小児医療電話相談事業（#8000）の活用や、啓発活動等による適正な受診指導の推進により、約7,000人（平成28（2016）年度）まで減少しています（図4）。

しかし、受診者の多くは比較的軽症であり、入院を要した患者は受診者全体の20%程度に留まっています。

また、小児救急を担う小児科医が不足し、中南和の輪番体制確保が困難なことから、奈良県西和医療センターが中南和をカバーしています。

図4 小児輪番患者数の推移



※外来率：入院が不要で帰宅した患者の割合

出典：奈良県地域医療連携課調べ

表10 小児科病院二次輪番体制参加病院 (平成29年10月1日)

区分	対象地域	輪番病院	輪番体制
北和	奈良市・生駒市 大和郡山市・天理市 山辺郡・生駒郡	市立奈良病院 (奈良市) 奈良県総合医療センター (奈良市) 済生会奈良病院 (奈良市) JCHO大和郡山病院 (大和郡山市) 天理よろづ相談所病院 (天理市) 近畿大学医学部奈良病院 (生駒市)	毎休日 毎夜間 1日1病院
中南和	大和高田市・香芝市 葛城市・橿原市・桜井市 御所市・五條市・宇陀市 北葛城郡・高市郡 磯城郡・宇陀郡・吉野郡	奈良県西和医療センター (三郷町) 済生会中和病院 (桜井市) 国保中央病院 (田原本町) 大和高田市立病院 (大和高田市) 土庫病院 (大和高田市) 南奈良総合医療センター (大淀町) 香芝生喜病院 (香芝市)	

3) 三次救急 (救命救急センター)

二次救急病院で対応できない重篤な小児患者は、奈良県立医科大学附属病院高度救命救急センター及び奈良県総合医療センター救命救急センターが対応しています。

また、外科的疾患を伴う小児患者については、近畿大学医学部奈良病院でも対応しています。

4) 0.5次救急 (#8000 こども救急電話相談)

こどもが急病になった時に医療機関を受診すべきかなど、家族の相談に応じたアドバイスを行い、保護者の不安解消や不要不急の受診抑制を図るため、小児救急医療電話相談事業 (#8000) を、全国に先駆けて平成16 (2004) 年6月から実施しています。

相談件数は1日平均63件 (平成28 (2016) 年度) で、その内、「119番 (救急搬送依頼) するよう勧めた」または「すぐ医療機関へ行くよう勧めた」割合は25%程

度であり、保護者の不安解消や不要不急の受診の抑制などに一定の役割を果たしています（表 11）。

表 11 こども救急電話相談（#8000）件数

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
相談件数（件）	19,366	19,542	22,069	23,089
1日あたりの件数（件）	53.1	53.5	60.5	63.3
すぐに受診を勧めた割合（%）	24.4	22.4	25.0	26.1

出典：奈良県地域医療連携課調べ

取 組 む べ き 施 策

1. 目指すべき方向性

（1）地域における小児医療体制の確保

医療機関相互の連携・役割分担や各種事業の組み合わせにより、地域における小児医療体制を確保するため、下記体制の整備を目指します。

- 1) 健康相談等、こどもの健康を守るため家族を支援する体制
- 2) 症状に応じた救急医療を提供する体制
- 3) 小児慢性特定疾患を含め小児の高度・専門医療等、充実した小児医療を提供できる体制

2. 施策

（1）健康相談等、家族に対する支援と相談体制の確立

1) 小児医療への理解

小児科医による講習会の開催や小児救急ガイドブックの配布等、救急医療やこどもの病気への理解を深めるための啓発活動を行います。

2) 正しい医療情報の提供

ホームページ（なら医療情報ネット）等を活用し、医療機関情報（診療時間や診療科）や医療知識（こどもの病気の対応や救急医療の仕組み等）を提供します。

3) 適切な受診誘導

引き続き小児救急電話相談事業（#8000）の相談窓口を開設し、患者家族の不安解消と医療情報の提供に努めます。

（2）救急医療体制の確保

1) 0.5 次救急

- ふたつの相談窓口、小児救急電話相談（#8000）及び救急安心センター（#7119）の電話相談窓口を継続することにより、適切な医療情報を提供し、不要不急の受診抑制を図ります。

2) 一次救急

- 北和地域における、小児一次救急の拠点的な役割を目指す奈良市休日夜間応急診療所に対する支援を行います。

○中南和地域で、小児一次救急の拠点的な役割を果たしている橿原市休日夜間
応急診療所の支援を行います。

3) 二次救急・三次救急

○北和及び中南和地域における小児二次輪番体制の維持・充実を図るため、引
き続き輪番参加病院への支援を行うとともに、新たな輪番参加病院の確保を
目指します。

○小児科医の確保・集約化を図るとともに、三次救急医療の拠点となる高度医
療提供体制を充実します。

(3) 高度医療・専門医療の提供等、小児医療の充実

○奈良県立医科大学附属病院に整備した小児センターを中心に高度医療や専門的
な小児医療を提供するとともに、特殊な治療については県内医療機関と県外の小
児高度医療機関との広域診療ネットワークにより連携を強化します。

○奨学金等による医師確保対策を進めます。

○小児在宅医療を推進するために、関係職種への研修を継続するとともに、医療・
保健・福祉・介護の関係機関が連携して、長期療養が必要な小児や家族を支援す
る体制を構築します。

数 値 目 標

1. 数値目標の詳細

指標	現状値	目標値 計画終了年度	出典等
小児輪番受診者の外来率 ※外来率：入院が不要で帰宅した患者の 割合	78.6% H28 (2016)	現状維持	奈良県地域医療連携課による 調査