

1 小児医療提供体制の充実

課題	施策の方向
<ul style="list-style-type: none"> <li>小児科医師不足、偏在</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児科医療資源の集約化配置による、良質で継続可能な小児医療提供の構築</li> </ul>



これまでの取組	今後の課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>小児医療協議会の開催（6次計画の進行管理）</li> <li>県立こども病院への支援（運営費支援、評価委員会開催、医療機器整備支援）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>限られた医療資源を適正に利用するため、子どもの状態に応じた医療機関の受診と小児科のかかりつけ医機能の充実</li> <li>拠点となる医療機関と小児科のかかりつけ医等の連携（地域の開業医等が病院の小児科で代診や宿日直を行う等）</li> </ul>

2 小児救急医療体制の整備

課題	施策の方向
<ul style="list-style-type: none"> <li>地域によって夜間救急体制が不十分</li> <li>救急医療機関への適切な受診</li> <li>「宮城県こども夜間安心コール」利用の地域差</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>平日夜間の小児救急医療提供体制の整備</li> <li>保護者に対する初期救急時対応の情報の提供・普及啓発</li> <li>救急医療機関への適切な受診の啓発</li> <li>宮城県こども夜間安心コール事業の利用拡大</li> </ul>



これまでの取組	今後の課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>東北大学病院から地域小児科センターへ医師派遣（時間外診療）</li> <li>被災地小児医師派遣（全国から診療支援の受入れ）</li> <li>輪番制による休日等の診療補助（仙台市）</li> <li>夜間安心コール運用時間の延長</li> <li>夜間安心コールの利用啓発（カード、チラシ配布）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>時間外小児救急体制の維持・強化</li> <li>休日夜間急患センターの診療時間の延長</li> <li>小児医療遠隔支援システムの導入</li> <li>住民への更なる情報発信</li> </ul>

3 小児科医師の確保・定着

課題	施策の方向
<ul style="list-style-type: none"> <li>小児医不足と地域偏在が顕著</li> <li>小児科常勤医師が1～2人体制である等、小児科医の負担</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児・新生児の医療を担う小児科専門医の育成と効率的な配置</li> <li>小児科医師のキャリアアップに魅力的な職場環境作りの推進</li> </ul>



これまでの取組	今後の課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>東北大学からの医師派遣（地域の医師の疲弊防止、適正配置）</li> <li>プログラムinMIYAGIによる小児科医の育成</li> <li>ウェルカム奨励金による県外医師の確保</li> <li>医学生への修学資金貸付</li> <li>新生児科指導医の養成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>医師のキャリアアップにつながる魅力的な教育環境の整備（お金だけでは医師確保は困難）</li> </ul>

4 発達障害児への支援

課題	施策の方向
<ul style="list-style-type: none"> <li>発達障害に対する理解と知識を持つ専門医などの医療スタッフ数が不十分</li> <li>切れ目のない支援のための、保健・福祉・教育部門との連携体制</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>発達障害について専門的な知識をもつ、医師、看護師、臨床心理士等の育成</li> <li>養成した医師等の発達障害児の診療・支援施設への適切な配置を推進</li> </ul>



これまでの取組	今後の課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>発達障害診療医の育成</li> <li>発達障害者支援センターの運営（障害福祉課）</li> <li>発達障害者支援体制整備検討会の開催（障害福祉課）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>教育環境については整備が進んできたが、実際に診療できる医師の増加には至っていない。</li> <li>発達障害に対応できる人材の育成により、早期診断・早期介入及び適切な支援の実施</li> </ul>

5 在宅医療体制の整備

課題	施策の方向
<ul style="list-style-type: none"> <li>重症心身障害児の在宅療養に対する乏しい地域の医療・福祉資源</li> <li>家族の負担</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の医療・福祉資源の開発と育成</li> <li>濃厚な医療を要する子どもに対応できる医師、訪問看護師の育成・支援</li> </ul>



これまでの取組	今後の課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>小児在宅医療支援センターの設置（従事者向け研修会と訪問診療の実施）</li> <li>乳幼児在宅移行支援・人材育成センターの運営支援</li> <li>医療型短期入所モデル事業（障害福祉課）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>レスパイト入院先の確保・充実</li> <li>在宅生活を支える医師や訪問看護師の育成により、地域全体で支える体制の構築</li> </ul>

数値目標

指標		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年度末（目標）	出典
		乳児死亡率（出生1千人当たり）	宮城県 2.5人	4.7人	2.2人	2.6人	1.9人	1.6人		
小児科医師数（小児1万人当たり）	宮城県	8.7人	調査なし	8.9人	調査なし	9.1人	調査なし		9.4	医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）
	全国	9.4人	調査なし	9.9人	調査なし	10.3人	調査なし			

