

■第7次地域医療計画 小児医療 構成案

第6次地域医療計画			医療計画策定指針 概要	これまでの取組	課題(H29.1.17小児医療協議会)	第7次地域医療計画(骨子)	
現状と課題							
1 宮城県 の小児医療 の現状	小児保健統計	・小児人口と死亡率の解説 【表】圏域別小児人口 【表】乳児死亡率の年次推移 【表】圏域別乳児死亡率・率	・小児救急の現状について(患者の多くが軽症者であることや、電話相談件数の増加傾向について解説)			・小児人口、乳児死亡率の解説と推移	
	2 医療提供体制の課題	(1)医師の状況	・小児科医師数(全国平均との比較)、偏在の状況 ・東北大での医師養成 【表】病院に勤務する小児科医師数 【表】小児科(主たる)従事医師数	・医療資源が薄く広く配置されている ・小児科医師は増加傾向			・小児科医師数(全国平均との比較)→増加傾向 仙台医療圏と他医療圏での比較による偏在の状況 ・東北大での医師養成
		(2)医療施設の状況	・小児科常勤医師が少数である 【表】小児科を標榜する医療機関数	・小児慢性特定疾患を取り扱う医療機関の指定状況 ・病院群輪番制や <b>拠点病院の整備状況</b> ・NICUやPICUを有する医療機関数			・小児科を標榜する医療機関数 ・小児科常勤医師数 ※PICU→無いため記載しない
		(3)小児救急医療体制	・休日の初期救急体制 ・二次救急(仙台市の輪番制、その他オンコール) ・三次救急(東北大、こども病院)				・休日の初期救急体制 ・二次救急(仙台市の輪番制、その他オンコール) ・三次救急(東北大、こども病院) ・災害時小児周産期リエゾンの育成
		(4)病院前小児救急	・こども夜間安心コール(件数・内容・現況) 【表】#8000相談者数(準夜帯) 【表】#8000人口あたりの相談者数(準夜帯)				・こども夜間安心コール(件数・内容・現況) ※軽症者が多いことも併せて記載 【表】#8000相談者数(準夜帯) 【表】#8000人口あたりの相談者数(準夜帯)
		(5)発達障害を持つ小児への支援について	・専門知識を持つ人材育成が課題 ・各部門との連携強化の必要性				・発達障害を持つ小児への支援状況 ・関係機関との連携(相談窓口「えくぼ」「アーチル」)
(6)在宅医療的ケアを必要とする小児への支援	・在宅生活の重症心身障害児数 ・アンケート結果の抜粋				・在宅生活の重症心身障害児の状況 ・レスパイト入院の現況・支援		
【図】小児医療提供体制イメージ						【図】小児医療提供体制イメージ	
施策の方向							
1 小児医療提供体制の充実		・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	※地域の実情に応じて設定すること ・小児専門医療を取り扱う病院の確保(圏域ごとに1箇所以上) ・ <b>健康相談等の支援機能</b> (急病・慢性疾患・心の診療等) ・小児地域支援病院や小児専門医療の体制強化 ・小児地域医療センター	・小児医療協議会の開催(6次計画の進行管理) ・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)	・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療機能の充実 ・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)	【継】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 【新】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療機能の充実	
	2 小児救急医療体制の整備	・平日夜間・休日の小児救急医療提供体制の整備 ・保護者に対する初期救急時対応の情報の提供・普及啓発 ・救急医療機関への適切な受診の啓発 ・宮城県こども夜間安心コール事業の利用拡大	・ <b>災害時を見据えた小児医療体制</b> (災害時小児周産期リエゾンの配置等) ・小児救急医療の24時間体制 ・救命救急医療の24時間体制	・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) ・被災地小児医師派遣(全国から診療支援の受入れ) ・輪番制による休日等の診療補助(仙台市) ・夜間安心コール運用時間の延長 ・夜間安心コールの利用啓発(カード、チラシ配布)	・時間外小児救急体制の維持・強化 ・休日夜間急患センターの診療時間の延長 ・小児医療遠隔支援システムの導入 ・住民への更なる情報発信	【継】平日夜間・休日の小児救急医療提供体制の整備 【継】保護者に対する初期救急時対応の情報の提供・普及啓発 【継】救急医療機関への適切な受診の啓発 【継】宮城県こども夜間安心コール事業の利用拡大 【新】災害時小児周産期リエゾンの育成	
	3 小児科医師の確保・定着	・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 ・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	・医療資源の集約化・重点化による小児専門医療を担う病院の確保 ・医師確保が困難な地域における医療連携構築	・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) ・プログラムinMIYAGIによる小児科医の育成 ・ウェルカム奨励金による県外医師の確保 ・医学生への修学資金貸付 ・新生児科指導医の養成	・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)	【継】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 【継】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	
	4 発達障害児への支援	・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 ・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	・医療型障害児入所施設等の在宅医療を実施	・発達障害診療医の育成 ・発達障害者支援センターの運営(障害福祉課) ・発達障害者支援体制整備検討会の開催(障害福祉課)	・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。 ・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	【継】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 【継】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 【新】関係機関との連携による相談体制の充実	
	5 在宅医療体制の整備	・地域の医療・福祉資源の開発と育成 ・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	・医療、介護及び福祉サービスの連携	・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) ・乳幼児在宅移行支援・人材育成センターの運営支援 ・医療型短期入所モデル事業(障害福祉課)	・レスパイト入院先の確保・充実 ・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	【継】地域の医療・福祉資源の開発と育成 【継】医療依存の高い子どもに対応できる医師、訪問看護師の育成・支援 【新】レスパイト入院先の確保	

目指すべき方向として

- ①家族に対する支援(相談対応) ※救急に限らず
- ②症状に応じた対応
  - ・二次医療圏: 専門医療・小児救急医療
  - ・三次医療圏: 高度な専門医療、救命医療
- ③小児医療の確保 (小児医療資源の集約化・重点化)
- ④療養・療育支援体制 (医療・介護・福祉サービスの連携)
- ⑤災害時の小児医療体制