

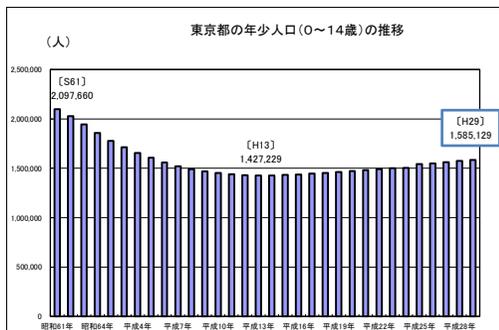
小児医療を取り巻く現状

1 年少人口の状況

○平成29年1月の年少(0~14歳)人口は約159万人、人口割合11.7%

〔区部〕 約105万人  
〔多摩地域〕 約53万人  
〔島しょ〕 約3千人

○平成14年以降、少しずつ増加しているが将来推計では緩やかに減少の見込み(平成37年の年少人口推計 約131万人、人口割合10%)



資料:東京都「住民基本台帳調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月)」

2 医療資源の状況

○平成26年の小児科医師数は約4千人、平成16年と比較し約150人(約4%)増(男女比は男性66%、女性34%(全国:男性75%、女性25%)、全国と比較し女性割合が高い)

○平成26年の小児科を標榜する病院数は186、平成16年と比較し30減

○平成26年の小児科を標榜する診療所は2,587、平成16年と比較し533減(平成26年の小児科を主たる診療科目とする診療所は433、平成17年と比較し20増)

⇒ 集約化の傾向・医療資源の環境はやや改善傾向

資料:東京都「医師・歯科医師・薬剤師調査」、厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

3 死亡の状況

(以下、平成27年数値)

○死亡率:概ね全国値を下回る水準

	都	全国
乳児死亡率(0歳) 出生千対	1.7	1.9
幼児死亡率(1~4歳) 人口十萬対	15.9	19.4
児童死亡率(5~9歳) 人口十萬対	8.6	8.6
児童死亡率(10~14歳) 人口十萬対	7.0	8.4
*新生児死亡率(生後4週未満 出生千対)	0.8	0.9

資料:東京都「人口動態統計」、「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」、厚生労働省「人口動態統計」

○死因:乳幼児及び幼児は「先天奇形、変形及び染色体異常」、児童は「悪性新生物」、「自殺」、「不慮の事故」の割合が高い。

	死亡数	第1位		第2位		第3位	
		死因	死亡数(割合)	死因	死亡数(割合)	死因	死亡数(割合)
乳児(0歳)	189	先天奇形、変形及び染色体異常	67(35.4)	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	24(12.7)	乳幼児突然死症候群	10(5.3)
幼児(1~4歳)	67	先天奇形、変形及び染色体異常	14(20.9)	悪性新生物	7(10.4)	心疾患	5(7.5)
児童(5~9歳)	44	悪性新生物	11(25.0)	不慮の事故	7(15.9)	先天奇形、変形及び染色体異常	5(11.4)
児童(10~14歳)	35	自殺	8(22.9)	悪性新生物	6(17.1)	不慮の事故	4(11.4)

資料:東京都「人口動態統計」

4 小児救急医療の状況

\*小児の救急搬送者数  
平成27年の都内救急搬送者数(0~14歳(東京消防管内))は約51,000人、近年50,000人前後で推移

○小児初期救急医療  
年々体制整備地区が拡大しているが、地域に受け入れ医療機関がない、小児科医師の高齢化等の理由により、体制確保・維持が困難な地域がある。

○小児二次救急医療  
・休日・全夜間診療事業(小児科)の入院患者は約8%  
・搬送先の選定が困難(東京ルール)となる小児は、骨折等による外傷患者が多い。

○小児三次救急医療  
・小児三次救急医療(こども救命センター)の患者受入実績は概ね増加傾向  
・こども救命センターへの転送依頼はブロック内二次救急機関からの依頼が最も多く、転帰は「退院」が最も多い。

これまでの都の主な取組

1 小児救急医療体制の確保

- (1)小児初期救急医療体制:区市町村が平日の夜間に行う小児初期救急医療事業に対し、運営経費を補助〔平成28年度 40区市町村へ補助〕
- (2)小児二次救急医療体制:休日及び全夜間において、主として入院を必要とする救急患者に対応する救急医療機関を確保〔平成29年4月1日現在 54施設指定〕

2 こども救命センターの運営

- ・小児重篤患者を受け入れる「こども救命センター」を指定〔平成29年4月1日現在 4施設指定〕
- ・急性期を過ぎた患者の退院・転院支援等を行うコーディネーターを配置〔平成29年4月1日現在 4施設配置〕

3 小児医療に関する普及啓発・相談事業の推進

- ・子供の病気に関する基礎知識等の普及啓発事業を行う区市町村へ補助
- ・子供の健康相談室(＃8000)や夜間休日対応医療機関等に関する普及啓発を実施

	平成26年度	平成27年度	平成28年度
小児普及啓発事業(区市町村包括補助)	10か所	9か所	12か所
相談体制			
子供の健康相談室(＃8000)	31,496人	36,544人	68,630人
東京消防庁救急相談センター(＃7119)※	44,417人	57,991人	58,438人

※0~14歳の救急相談件数(暦年)

4 地域の小児医療体制の確保

- ・診療所の医師を対象とした臨床研修等を実施
- ・救急告示医療機関等に勤務する医師等に対し、小児救命救急に関する専門的な研修を実施
- ・医療機関や区市町村等における医療・保健・福祉従事者を対象に、在宅移行及び移行後の療養支援に関する研修を実施
- ・小児医療に従事する意思を有する医学生に奨学金を貸与し、医師を確保・育成

## 小児医療における課題

### 1 小児救急医療体制の整備

- (1) 小児初期救急医療体制について、体制確保が困難な地域については、複数区市での共同実施を促す等区市町村への支援が必要
- (2) 骨折等による小児の外傷患者について、搬送先の二次救急医療機関の選定が困難となることがないよう、受入を促進する体制の確保
- (3) 災害時においても、小児患者に適切に対応できる体制の構築

### 2 こども救命センターの機能強化・関係機関との連携強化

- (1) こども救命センターの機能強化
  - ・小児重篤患者の受入体制強化のため、二次救急医療機関や救命救急センター、地域の医療・保健・福祉機関等とのさらなる連携促進
  - ・こども救命センターのさらなる機能強化のため、その運営状況について改めて評価・検証
- (2) 在宅移行支援の充実
  - ・患者が慢性期に移行した後も留まる事例が増加し、空床確保が困難となることがないよう円滑な転退院への支援
  - ・在宅移行支援病床やレスパイト病床の設置促進
  - ・社会的背景等により在宅移行が困難な児の実態を踏まえ、地域で小児の療養生活を支える支援の検討

### 3 小児医療に関する普及啓発・相談支援事業の推進

小児救急医療を担う医療機関への過度の負担を避けるため、医療機関の適切な利用や、日常生活における子供の事故防止に関する普及啓発・相談事業の推進

### 4 地域の小児医療体制の確保

- (1) 人材育成  
診療所の医師を対象とした臨床研修、救急医を対象とした専門研修や、在宅療養支援に関する研修実施により、地域の小児医療を担う人材を育成
- (2) 小児等在宅医療  
医療・福祉・教育等多くの関係職種及び関係機関との連携体制の構築など、地域の実情に応じた小児等在宅医療の提供体制を整備
- (3) 重症心身障害児等支援  
小児病棟やNICU等に入院している重症心身障害児や医療的ケアが必要な障害児が退院後も安心して身近な地域で療養・療育が可能となるよう、在宅療育支援や地域生活基盤の整備促進が必要
- (4) 小児精神科医療  
こころの問題のある児に対して、都立小児総合医療センターにおける総合的な高度専門医療を提供するとともに、地域の関係機関が連携して支えていく体制の整備

## 施策目標〔案〕

## (目標1)小児救急医療体制の充実

小児患者に対して、その症状に応じた適切な対応が可能となるよう小児救急医療体制を整備し、その充実を図る

○ 小児初期救急医療体制の拡充

小児初期救急医療体制を都全域で確保できるよう区市町村を支援

○ 小児二次救急患者の受入促進

搬送先の二次救急医療機関の選定が困難な骨折等による小児外傷患者の受入を促進する体制を確保

○ 災害時を見据えた小児医療体制の整備

- ・小児周産期災害リエゾン養成研修（厚生労働省実施）へ医師等を派遣し、小児周産期リエゾンを養成
- ・小児周産期リエゾンと災害医療コーディネーターが連携した総合防災訓練などを実施
- ・災害時周産期医療体制検討部会を設置し、災害時の課題や具体的な体制について検討

## (目標2)こども救命センターのさらなる機能強化

二次救急医療機関や救命救急センター、また、地域の医療・保健・福祉機関等との連携を深め、こども救命センターのさらなる機能強化を図る

○ こども救命センターの評価・検証

従来の小児医療協議会での評価・検証に加え、こども救命センター連絡会等を活用し、事例検討や他機関との連携について検討を行うことなどにより、さらなる機能強化を目指す

○ 在宅移行支援の充実

- ・退院支援コーディネーターを配置し、円滑な転退院を支援
- ・在宅移行支援病床やレスパイト病床の設置を促進
- ・在宅移行が困難な児の実態を踏まえ、地域で小児の療養生活を支える支援策を検討

## 施策目標〔案〕

## (目標3)小児医療に関する普及啓発・相談支援事業の推進

子供の健康に関する相談支援事業や、医療機関情報の提供、子供の事故防止に関する普及啓発事業を推進する

- 休日・夜間に子供の急病等に関する相談体制を確保  
子供の受診の必要性の判断や子供の健康に関する相談を行う電話相談「子供の健康相談室」(小児救急相談) #8000 を実施
- 普及啓発事業を行う区市町村への支援  
住民に対して、子供の病気に関する基礎知識等の普及啓発事業を行う区市町村を支援
- 休日・夜間に対応可能な医療機関や病気の基礎知識に関する情報を都民へ提供  
休日・夜間に対応可能な医療機関のパンフレット等の作成・ひまわり・東京都こども医療ガイドによる情報提供を実施

## (目標4)地域の小児医療体制の確保

小児医療を担う人材の確保等により、地域の小児医療体制を確保する

- 小児医療を担う人材の確保
  - ・地域の診療所の開業医等を対象とした研修及び救急医等に対する専門研修を実施
  - ・小児医療に従事する意思を有する医学生に奨学金を貸与
  - ・離職した女性医師等への復職支援を含め、医師の勤務環境を改善するために医療機関が行う取組を支援
- 地域における在宅療養体制の充実 「在宅療養」分野と連携  
医療的ケアを必要とする小児等の在宅療養患者とその家族が、安心して暮らしていけるよう、地域の実情に応じた取組を行う区市町村を支援
- 在宅重症心身障害児等の療育体制の充実 「障害者施策」分野と連携
- こころの問題のある児への支援(小児精神科医療) 「精神疾患」分野と連携
- 小児がん医療提供体制の充実 「がん」分野と連携