

## <資料2 別冊>

# 小児医療を取り巻く現状について

〔事務局〕

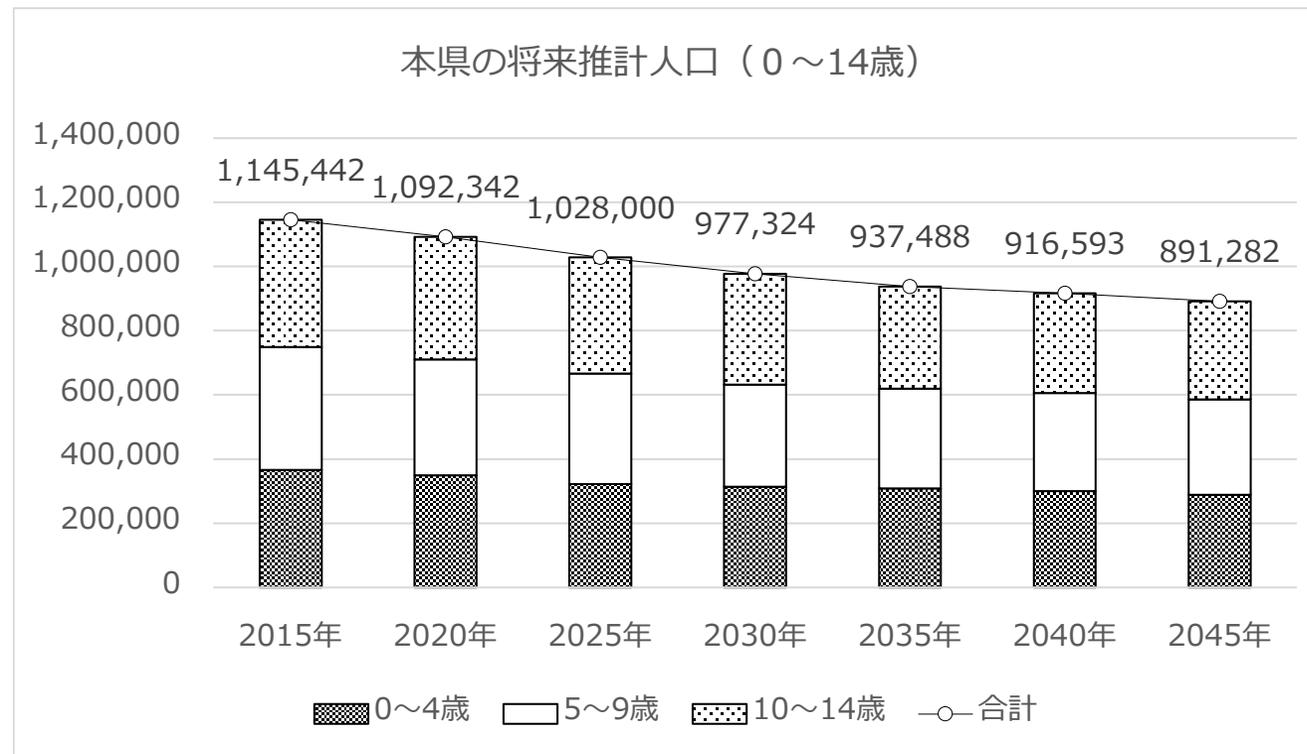
神奈川県健康医療局保健医療部医療課

令和5年8月24日

# 1 小児人口の将来推計

- 2022年1月1日の県の人口は約921万人で、このうち小児人口（0～14歳）は約108万人であり、県人口に占める割合は11.7%となっている。全国の人口に占める小児人口の割合は11.9%で、本県の割合とほぼ同程度。
- 県の小児人口は2009年（平成21年）以降緩やかに減少しており、将来推計でも、2045年（令和27年）には約89万人と、今後も減少が続くことが予測されている。
- 出生率も年々減少傾向にあり、2021年の県の出生率（6.5）は全国平均（6.6）を下回っている。

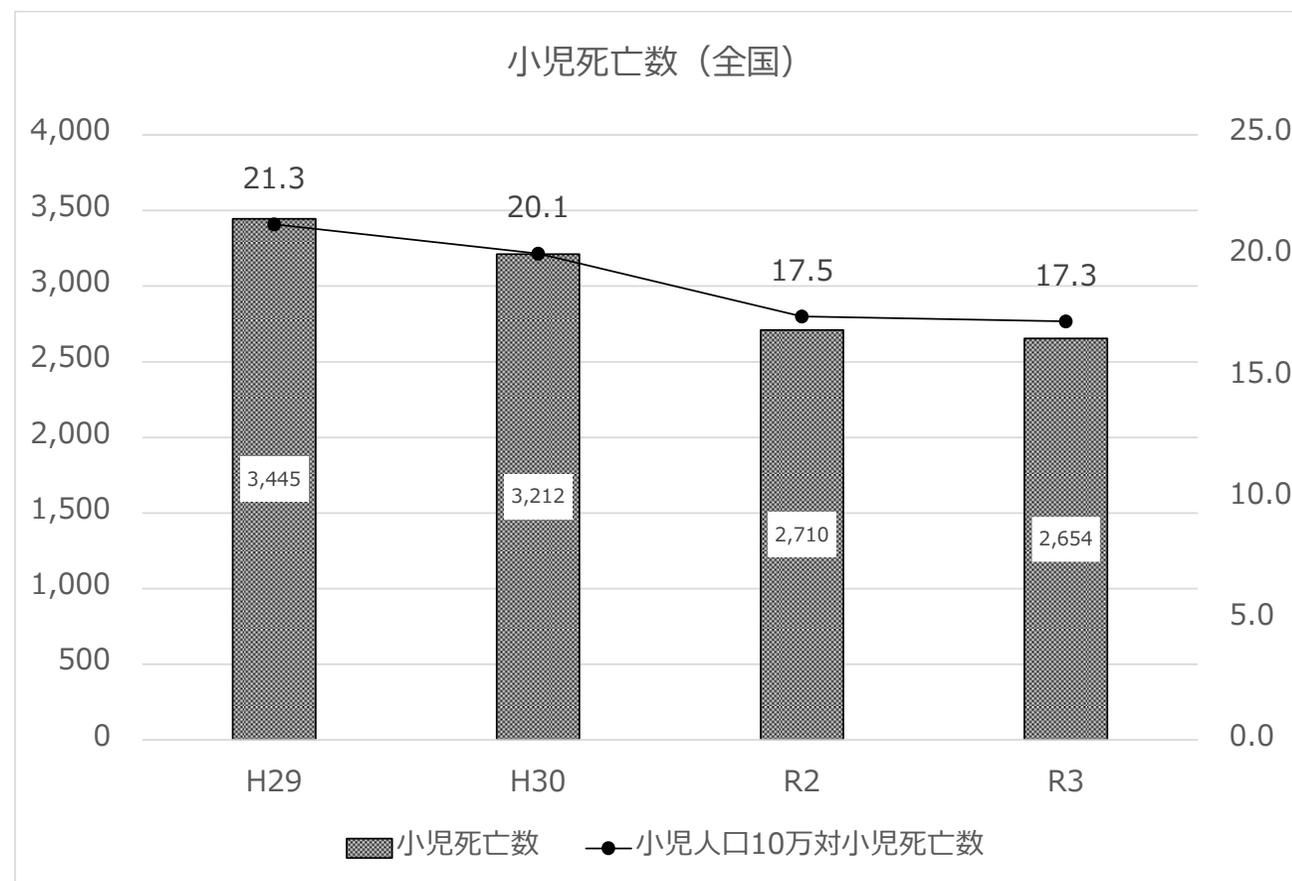
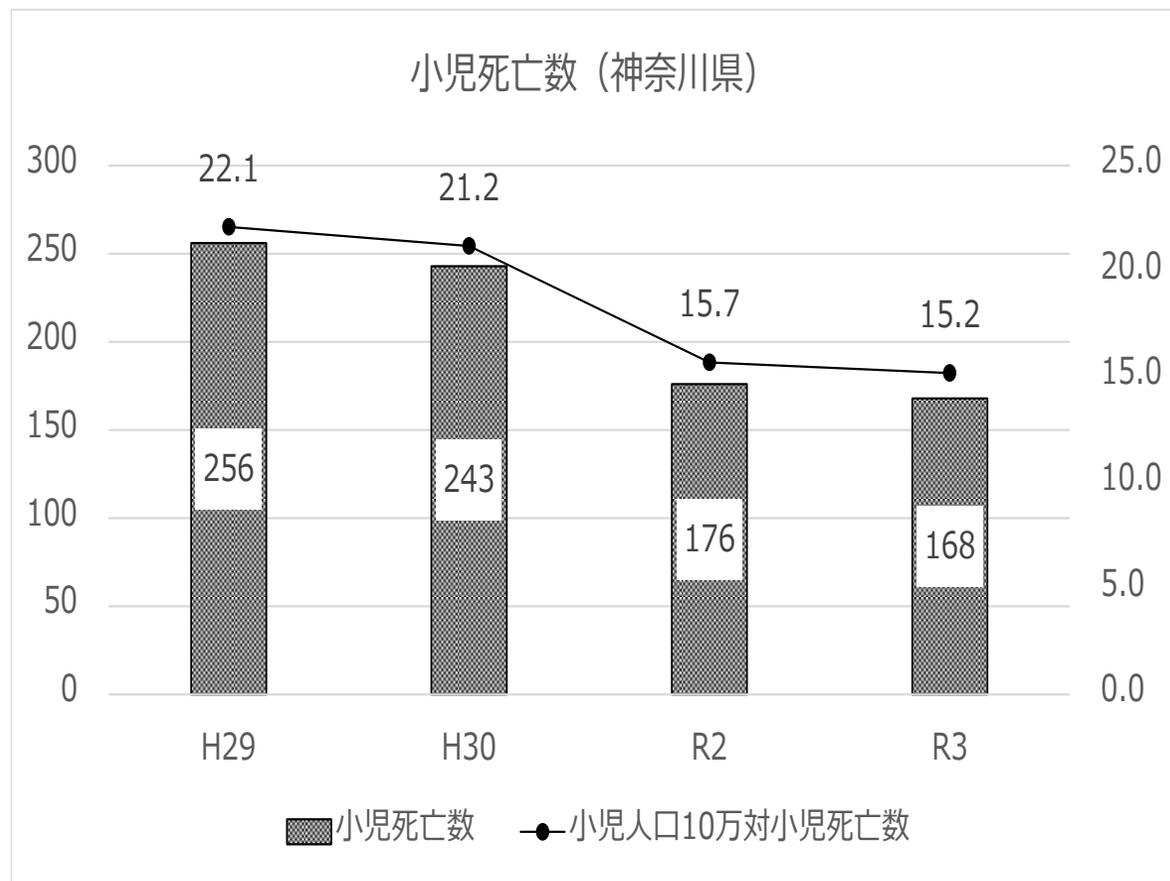
※出生率…人口千人に対する出生数の割合



## 2 小児患者と救急搬送の現状

### (1) 小児死亡数（0～14歳）

○ 小児死亡数は減少傾向にあり、令和2年以降小児人口10万対小児死亡数は全国値を下回っている。



## 2(2)死因（県・平成29年）

- 平成29年の県の0～9歳の主な死因は「先天奇形、変形及び染色体異常」、「周産期に発生した病態」、「悪性新生物」、10～14歳は「悪性新生物」、「自殺」となっている。

年齢階級	第 1 位		第 2 位		第 3 位	
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
0-4 歳	先天奇形, 変形 及び染色体異常	74	周産期に発生した 病態	38	悪性新生物<腫瘍 > / 乳幼児突然 死症候群	8
5-9 歳	悪性新生物 <腫瘍>	5	不慮の事故	4	脳血管疾患	2
10-14歳	悪性新生物 <腫瘍>	9	自 殺	6	その他の新生物<腫瘍> / 先天奇形, 変形及び染 色体異常	1

神奈川県「衛生統計年報」平成29年

※死因は死因分類表から主要な死因を選定した「死因順位に用いる分類項目（厚生労働省編、人口動態統計・上巻巻末）」を用いている。

## 2(3)死因（県・令和2年）

- 令和2年の県の0～9歳の主な死因は「先天奇形、変形及び染色体異常」、「周産期に発生した病態」、「不慮の事故」、10～14歳は「悪性新生物」、「自殺」となっており、平成29年と比較しても、拳がっている項目に大きな違いはない。

年齢階級	第1位		第2位		第3位	
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
0-4歳	先天奇形, 変形及び染色体異常	55	周産期に発生した病態	24	不慮の事故	6
5-9歳	悪性新生物<腫瘍> / 先天奇形, 変形及び染色体異常 / 不慮の事故					3
10-14歳	悪性新生物<腫瘍>	11	自殺	8	<u>心疾患(高血圧性を除く)</u>	4

神奈川県「衛生統計年報」令和2年

※死因は死因分類表から主要な死因を選定した「死因順位に用いる分類項目（厚生労働省編、人口動態統計・上巻巻末）」を用いている。

## 2(4)死因（全国・平成29年）

- 平成29年の全国の0～9歳の主な死因は「先天奇形、変形及び染色体異常」、「周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害」、「不慮の事故」、10～14歳は「自殺」、「悪性新生物」となっている。

年齢階級	第 1 位		第 2 位		第 3 位	
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
0 歳	先天奇形, 変形及び染色体異常	635	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	236	不慮の事故	77
1-4 歳	先天奇形, 変形及び染色体異常	178	不慮の事故	70	悪性新生物<腫瘍>	60
5-9 歳	悪性新生物<腫瘍>	75	不慮の事故	60	先天奇形, 変形及び染色体異常	51
10-14歳	自殺	100	悪性新生物<腫瘍>	99	不慮の事故	51

厚生労働省「人口動態調査」平成29年

## 2(5)死因（全国・令和2年）

- 令和2年の全国の0～9歳の主な死因は「先天奇形、変形及び染色体異常」、「周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害」、「悪性新生物」、10～14歳は「自殺」、「悪性新生物」となっており、平成29年と比較しても、拳がっている項目に大きな違いはない。

また、県と全国の主な死因を比較しても、順位に変動はあるものの、項目としての差異はない。

年齢階級	第 1 位		第 2 位		第 3 位	
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数
0 歳	先天奇形, 変形及び染色体異常	544	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	232	乳幼児突然死症候群	92
1-4 歳	先天奇形, 変形及び染色体異常	86	悪性新生物<腫瘍>	61	不慮の事故	57
5-9 歳	悪性新生物<腫瘍>	77	不慮の事故	49	先天奇形, 変形及び染色体異常	31
10-14歳	自殺	122	悪性新生物<腫瘍>	82	不慮の事故	53

## 2(6)受療率（人口10万対）

- 小児の1日の人口10万対受療患者数は、全国で入院392人、外来10,551人、本県で入院335人、外来9,105人となっており、入院、外来ともに全国値より少ない。

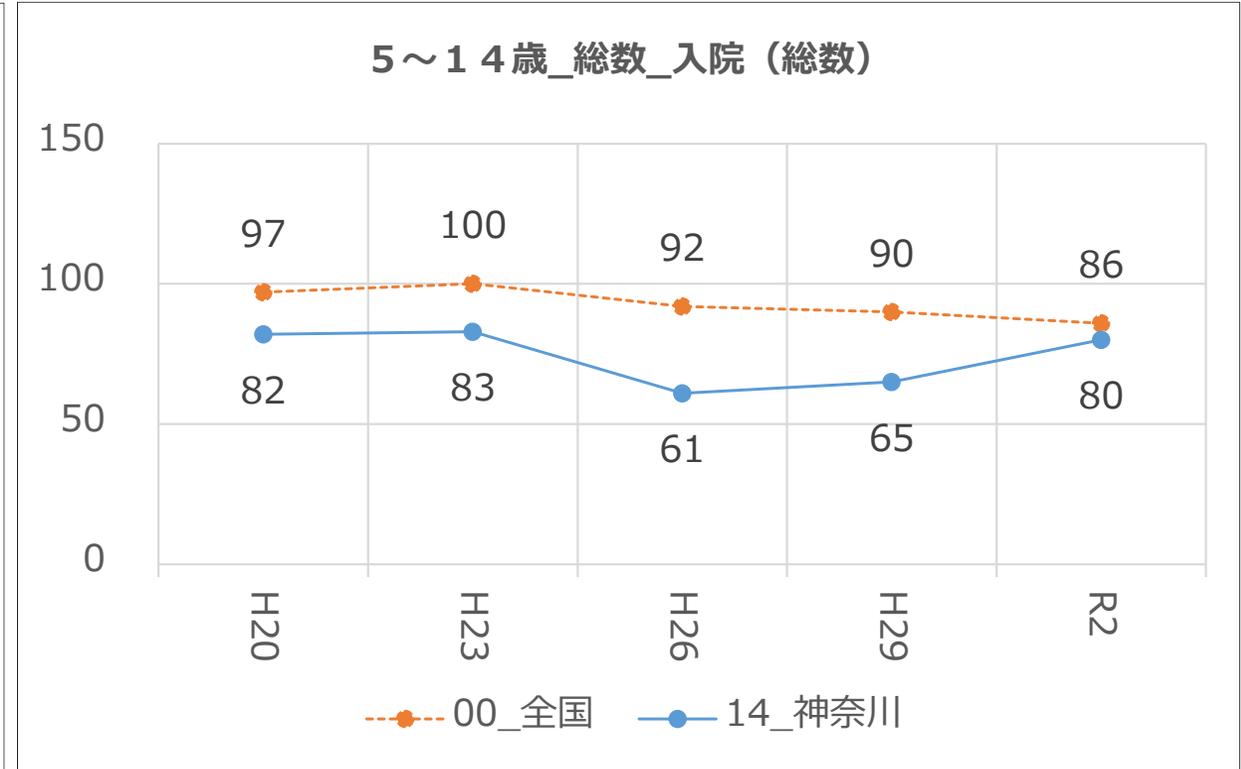
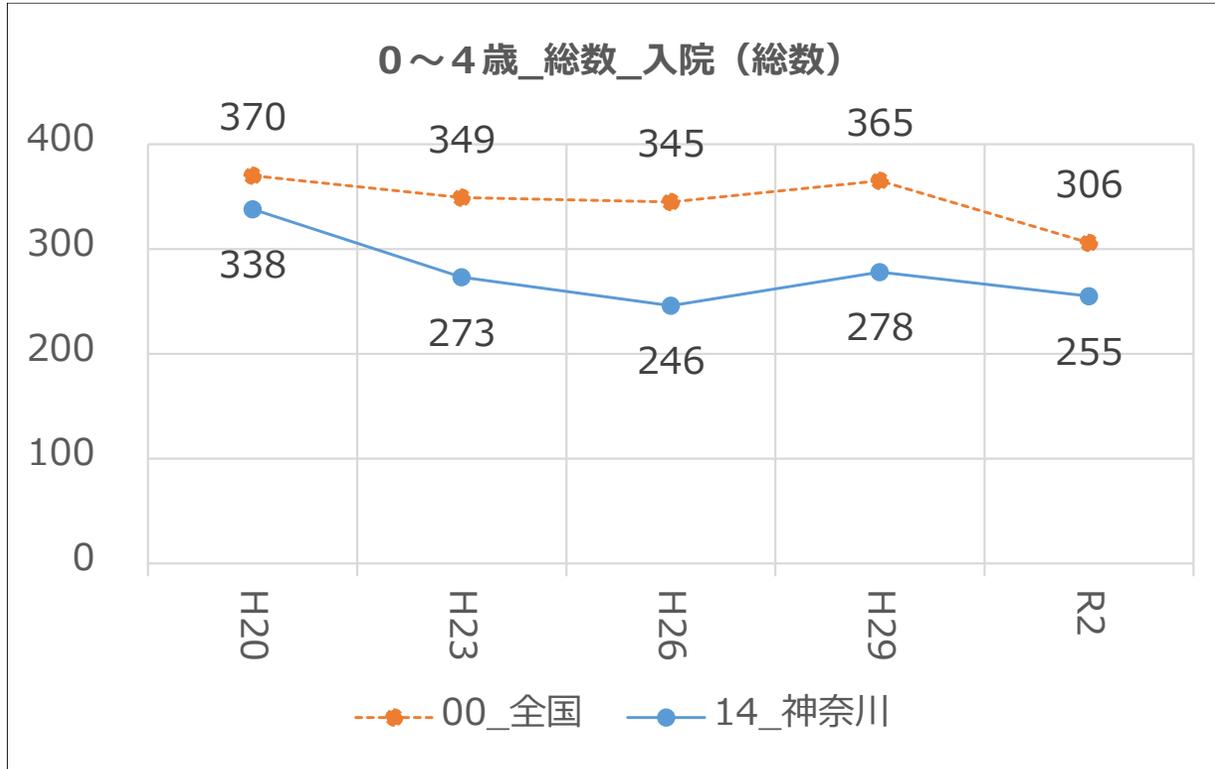
※受療率…推計患者数を人口10万対であらわした数

$$\text{受療率（人口10万対）} = \text{推計患者数} / \text{国勢調査人口} \times 100,000$$

		入院			外来		
		0～4歳	5～14歳	計	0～4歳	5～14歳	計
神奈川県		255	80	335	5,336	3,769	9,105
全国		306	86	392	6,505	4,046	10,551
参 考	東京都	272	74	346	9,411	4,910	14,321
	大阪府	295	72	367	3,704	3,339	7,043
	鳥取県	178	84	262	4,961	3,160	8,121

厚生労働省「患者調査」令和2年

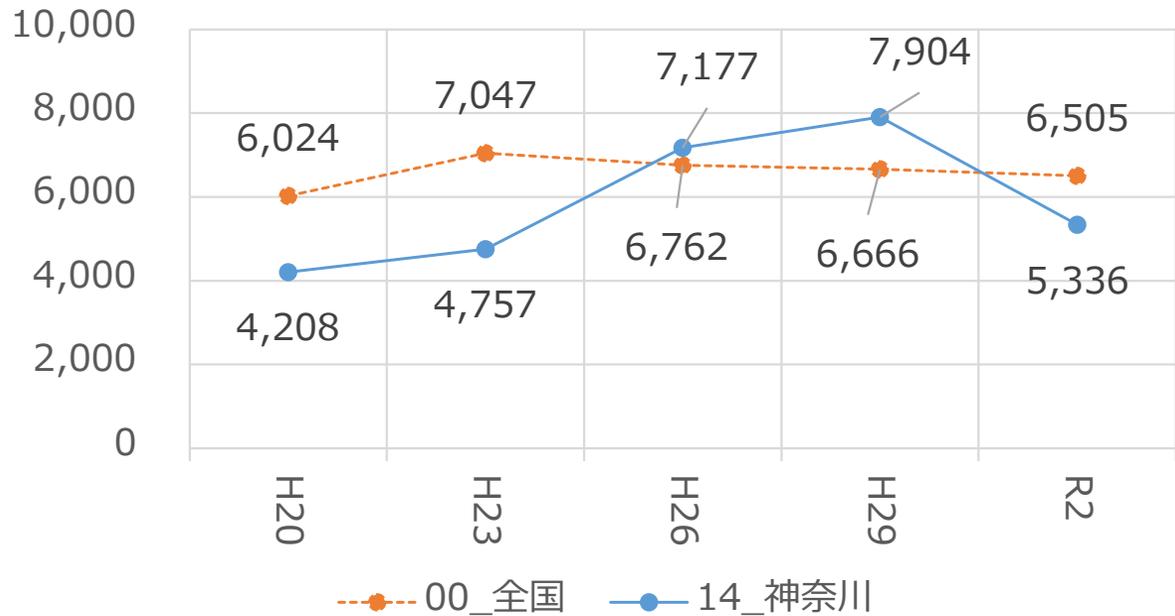
## 2(7) 【経年比較】 受療率（人口10万対） \_入院



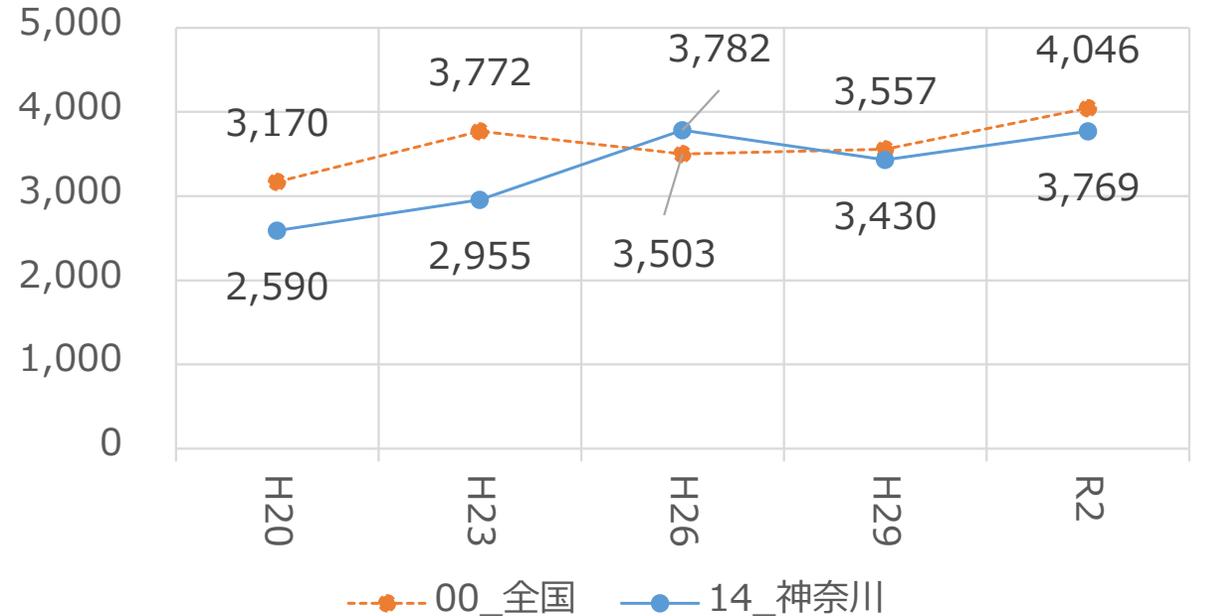
厚生労働省「患者調査」

## 2(8) 【経年比較】 受療率（人口10万対）\_外来

0～4歳\_総数\_外来（総数）



5～14歳\_総数\_外来（総数）

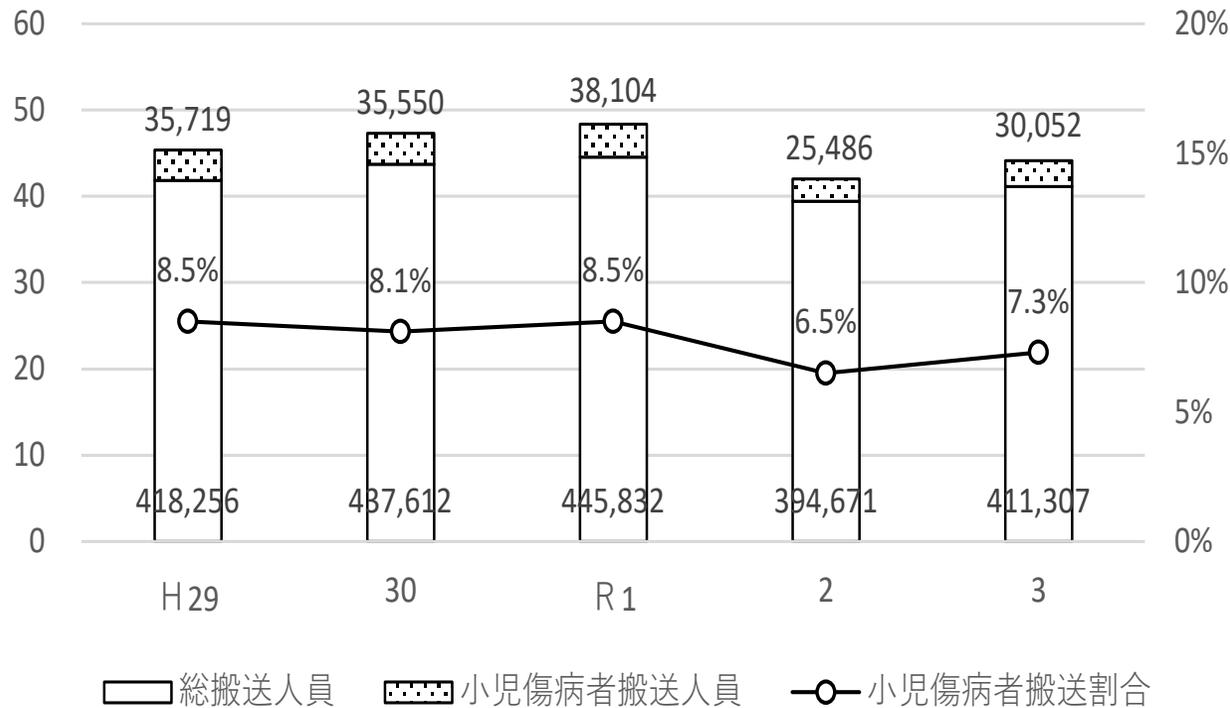


厚生労働省「患者調査」

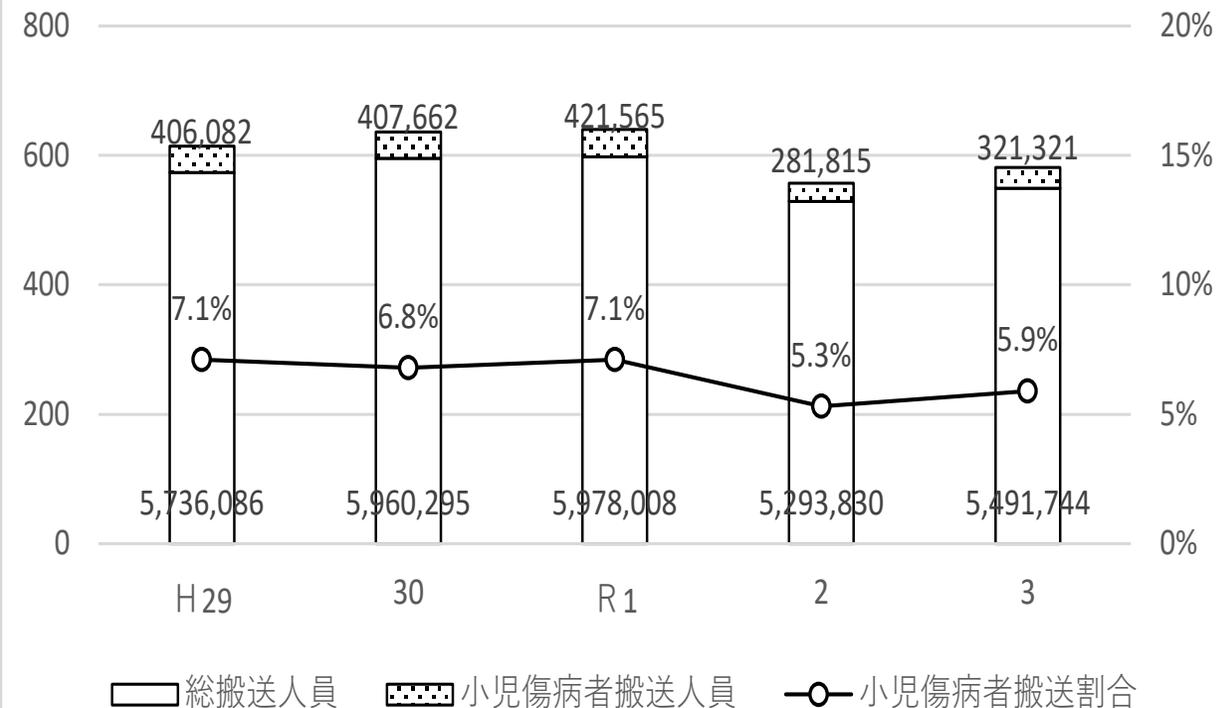
## 2(9)小児傷病者搬送人員と総搬送人員に占める割合

- 神奈川県は令和3年中の小児傷病者搬送人員は30,052人で、総搬送人員の7.3%を占めており、全国と比べて小児の救急搬送割合が高い。

小児傷病者搬送の状況（神奈川県）



小児傷病者搬送の状況（全国）



総務省消防庁「救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査」

## 2(10)小児人口に占める小児傷病者搬送人員の割合

- 令和3年中の小児人口に占める小児傷病者搬送人員の割合を比較した場合も神奈川県は上位であり、全国平均（1.9%）を上回っている。

順位	都道府県名	割合
1	大阪府	2.9%
2	奈良県	2.8%
3	神奈川県	2.7%
4	東京都	2.6%
5	山梨県	2.5%
6	千葉県	2.3%
7	三重県	2.3%
8	兵庫県	2.3%
9	埼玉県	2.2%
10	和歌山県	2.1%
11	京都府	2.1%
12	茨城県	2.1%
13	徳島県	2.0%
14	鳥取県	2.0%
15	福岡県	2.0%
16	群馬県	2.0%
17	高知県	2.0%

順位	都道府県名	割合
18	愛知県	1.9%
19	宮城県	1.9%
20	広島県	1.9%
21	愛媛県	1.9%
22	香川県	1.9%
23	滋賀県	1.9%
24	北海道	1.8%
25	沖縄県	1.8%
26	岡山県	1.8%
27	栃木県	1.7%
28	新潟県	1.7%
29	熊本県	1.7%
30	長野県	1.6%
31	大分県	1.6%
32	佐賀県	1.6%
33	福島県	1.6%

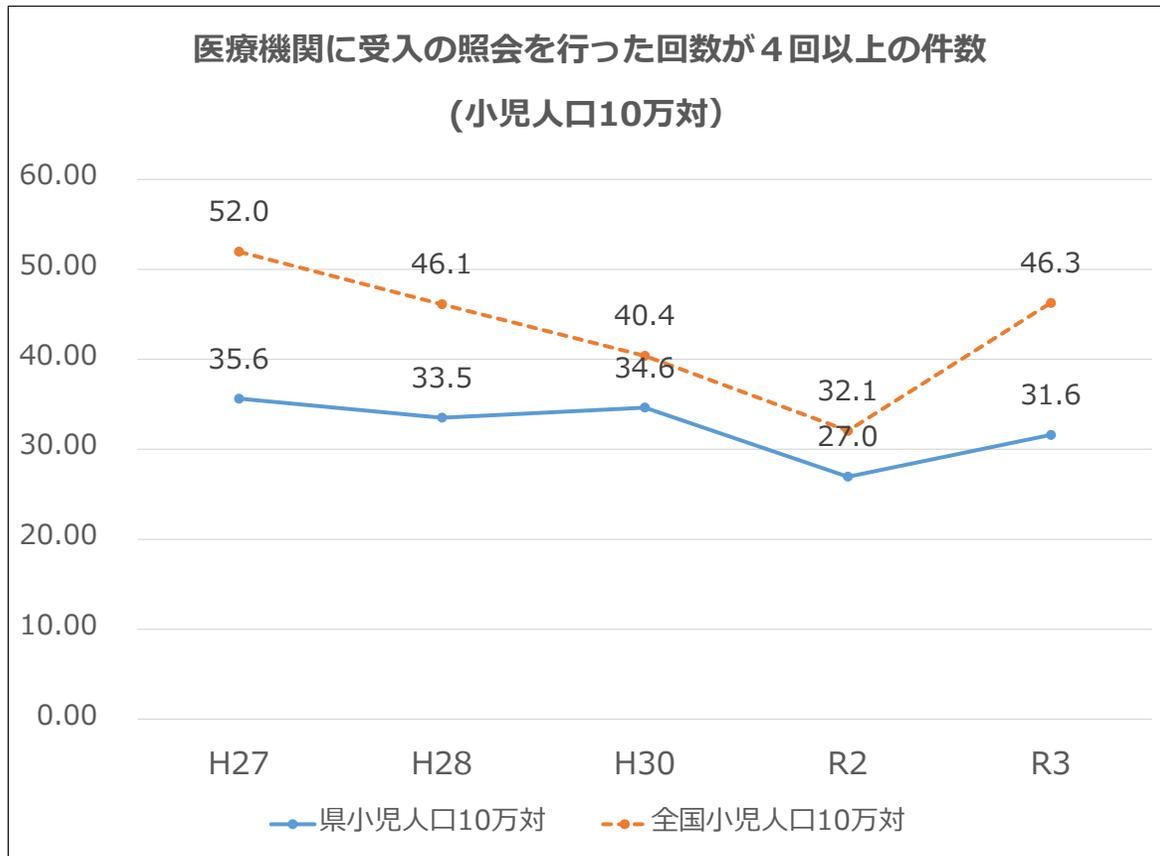
全国平均

順位	都道府県名	割合
34	静岡県	1.6%
35	岐阜県	1.6%
36	鹿児島県	1.6%
37	宮崎県	1.5%
38	富山県	1.5%
39	山口県	1.5%
40	石川県	1.5%
41	長崎県	1.5%
42	島根県	1.4%
43	岩手県	1.4%
44	福井県	1.4%
45	青森県	1.4%
46	秋田県	1.3%
47	山形県	1.2%

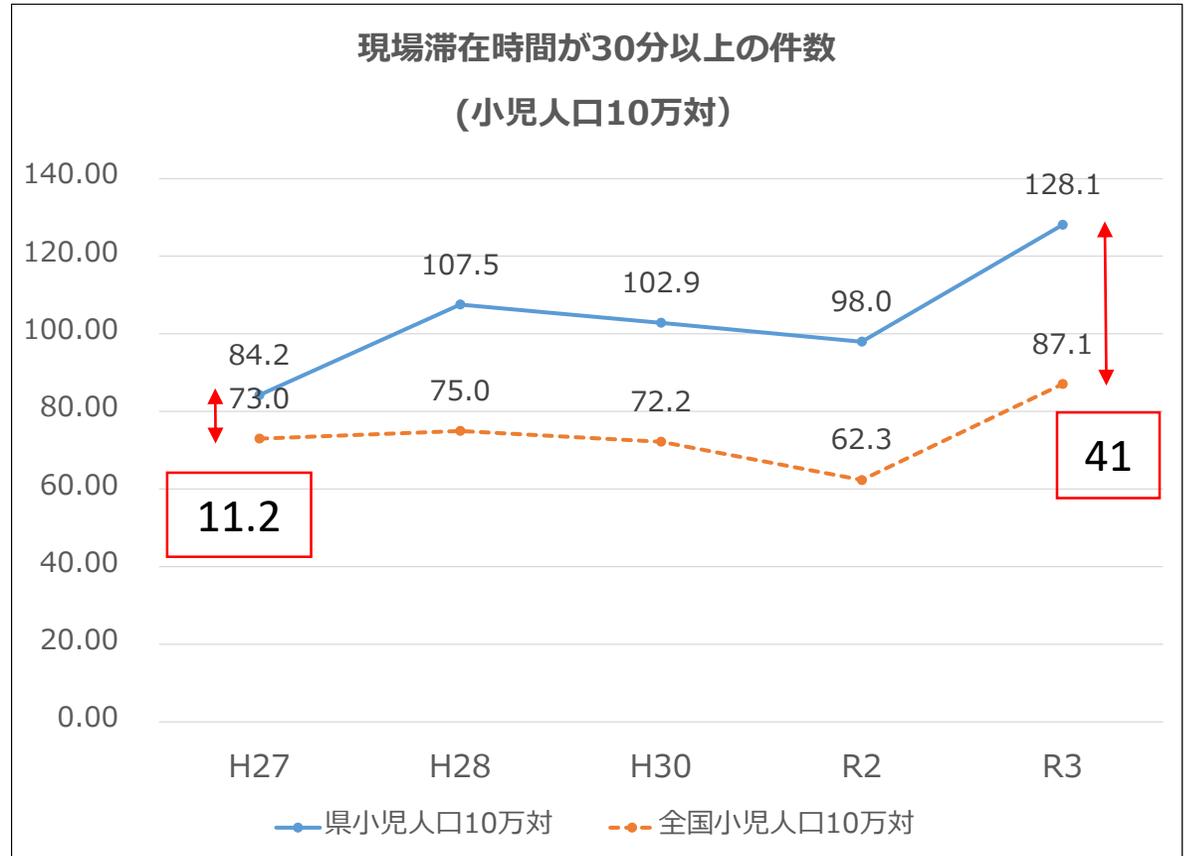
総務省消防庁「救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査」令和3年  
 総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」令和3年1月1日

## 2(11)小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数

- 「医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数（小児人口10万対）」は全国値を下回っているものの、「現場滞在時間が30分以上の件数（小児人口10万対）」は全国値を上回っており、その差が拡大傾向にある。



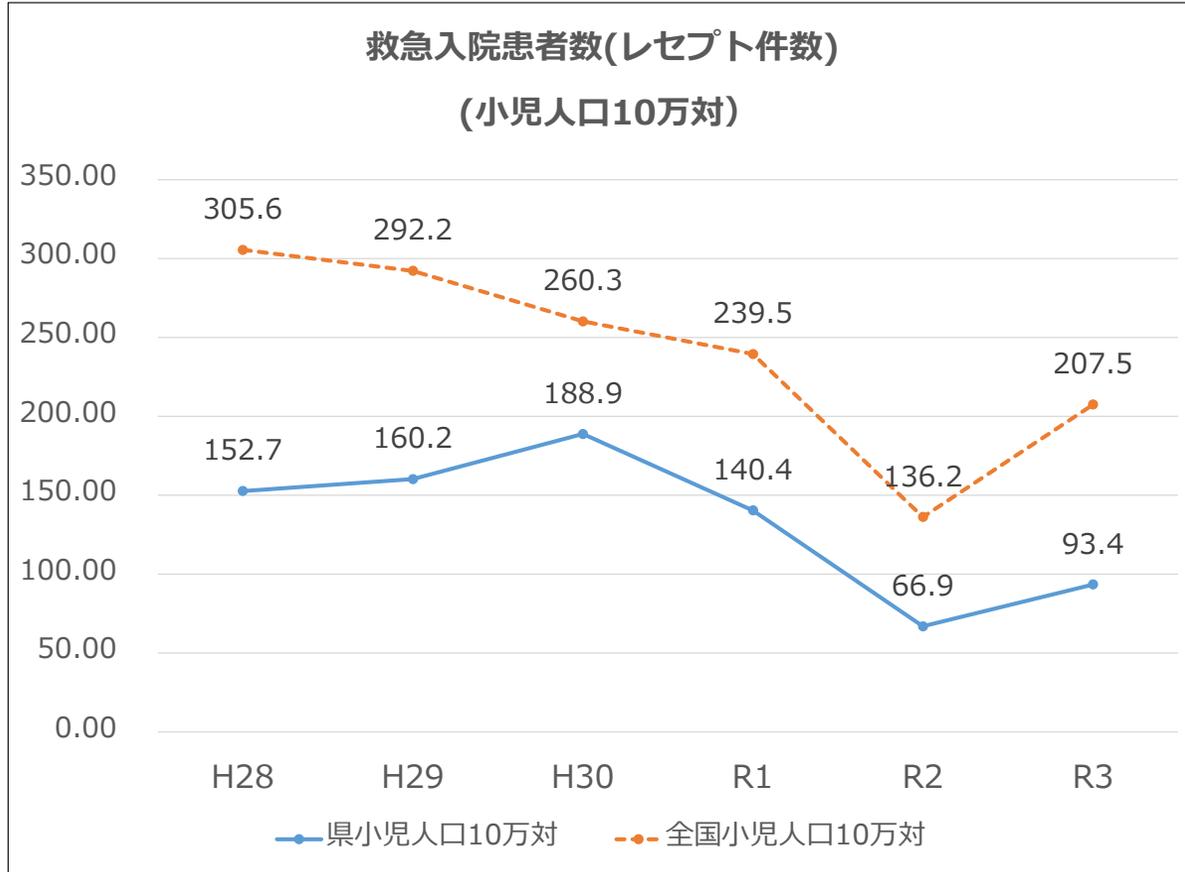
厚生労働省「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」  
総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」



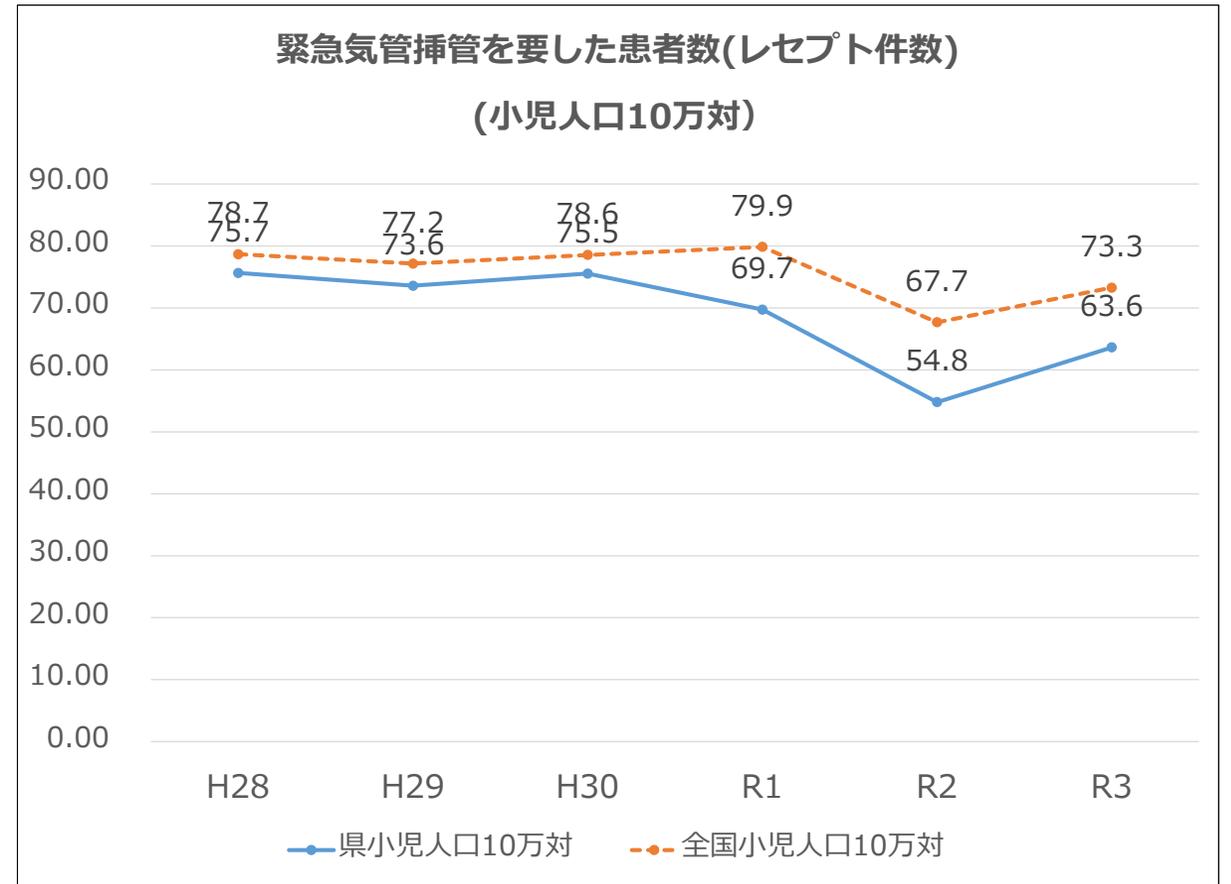
厚生労働省「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」  
総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

## 2(12)救急入院患者数／緊急気管挿管を要した患者数

○ いずれも全国値より下回っている。



厚生労働省「NDB」  
総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」



厚生労働省「NDB」  
総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

## 2(13)乳幼児の救急搬送における軽症の割合

- 乳幼児の救急搬送のうち、入院に至らない軽症患者が大部分を占めており、神奈川県は全国に比べ、その割合が若干高い。

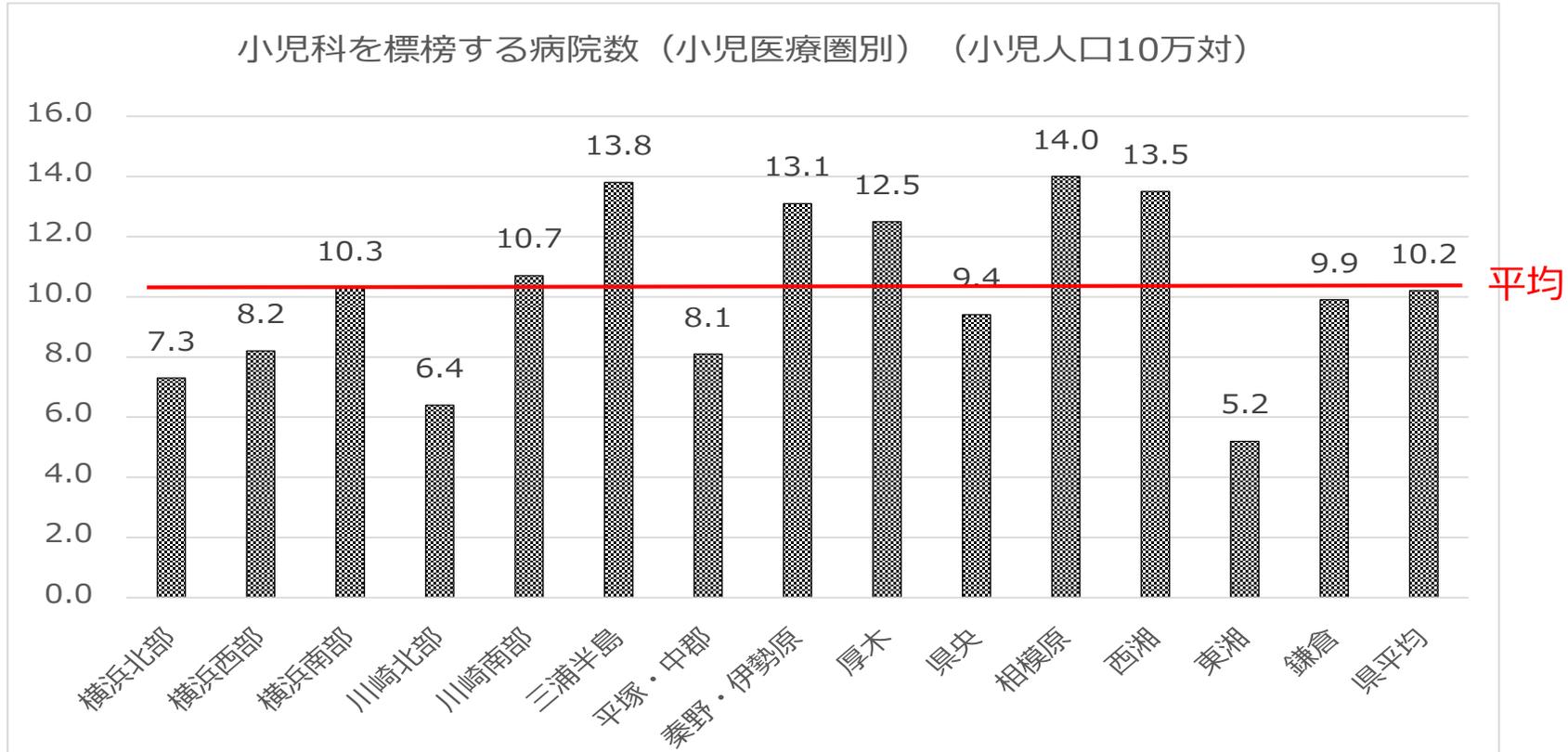
		R 1		R 2		R 3	
		乳幼児搬送人員	構成比(%)	乳幼児搬送人員	構成比(%)	乳幼児搬送人員	構成比(%)
神奈川県	軽症	20,236	76.5	13,076	77.4	15,853	77.0
	総数	26,450		16,886		20,577	
全国	軽症	202,116	76.0	134,093	75.6	158,327	75.1
	総数	266,032		177,317		210,962	

総務省消防庁「救急救助の現況」  
 総務省消防庁「救急の現況調べのうち事故種別年令区分別傷病程度別搬送人員調」

### 3 医療資源の現状

#### (1)小児科を標榜する病院数

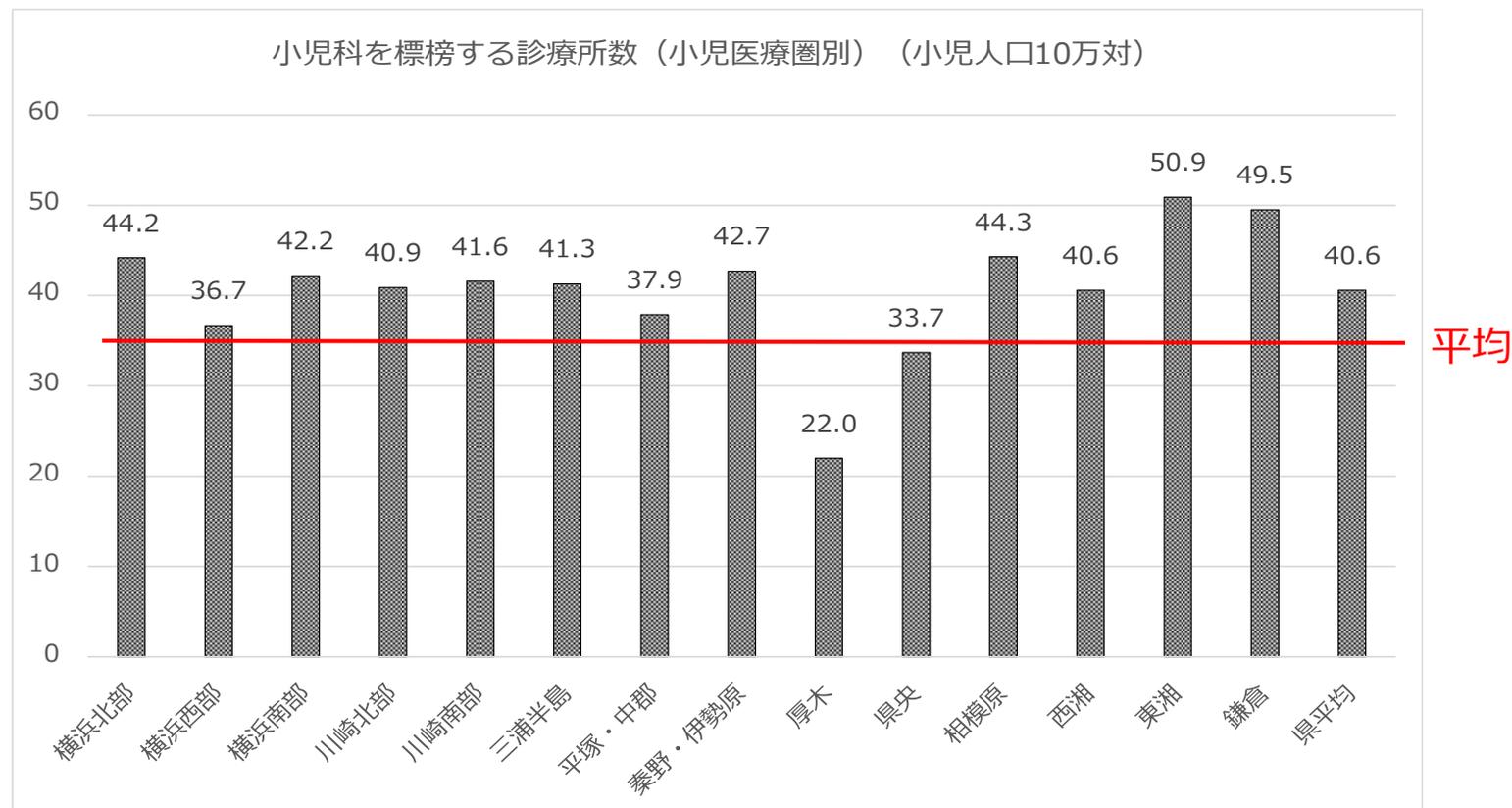
- 小児人口10万人あたりの小児科を標榜する病院数は、「横浜北部」「横浜西部」「川崎北部」「平塚・中郡」「県央」「東湘」「鎌倉」の7つの小児医療圏で、県平均（10.2）を下回っている。



	横北	横西	横南	川北	川南	三浦	平・中	秦・伊	厚木	県央	相模原	西湘	東湘	鎌倉	合計
病院数（実数）	15	11	12	7	9	8	3	4	4	7	12	5	5	2	104

## 3(2)小児科を標榜する診療所数

- 小児人口10万人あたりの小児科を標榜する診療所数は、「横浜西部」「平塚・中郡」「厚木」「県央」の4つの小児医療圏で、県平均（40.6）を下回っている。

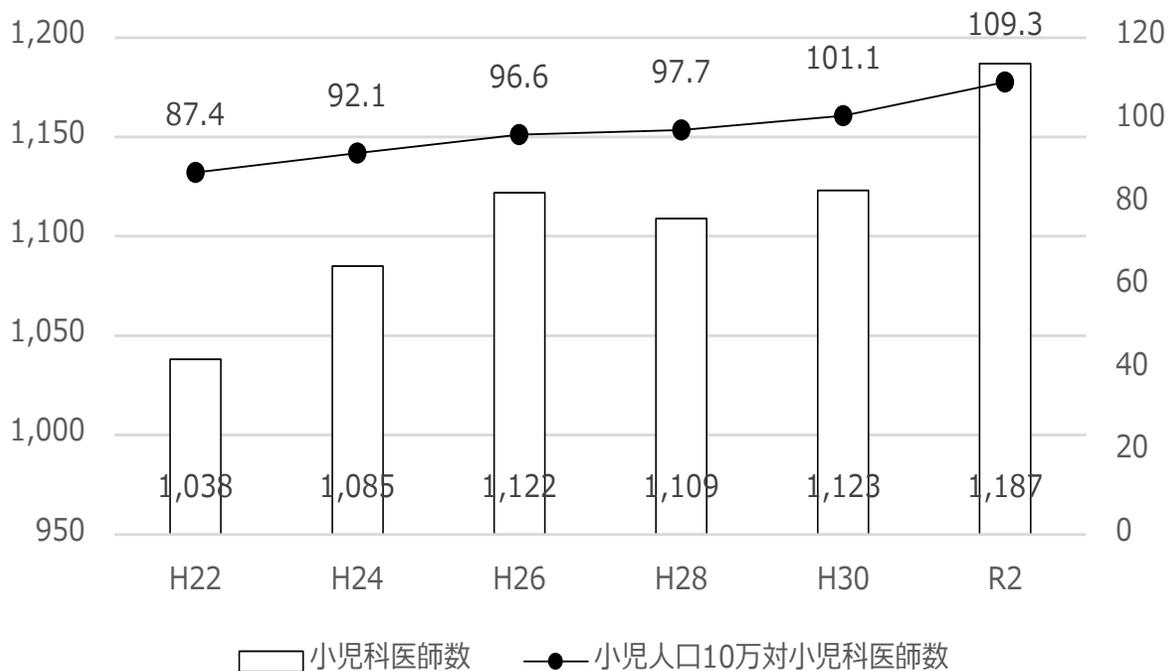


	横北	横西	横南	川北	川南	三浦	平・中	秦・伊	厚木	県央	相模原	西湘	東湘	鎌倉	合計
診療所数（実数）	91	49	49	45	35	24	14	13	7	25	38	15	49	10	464

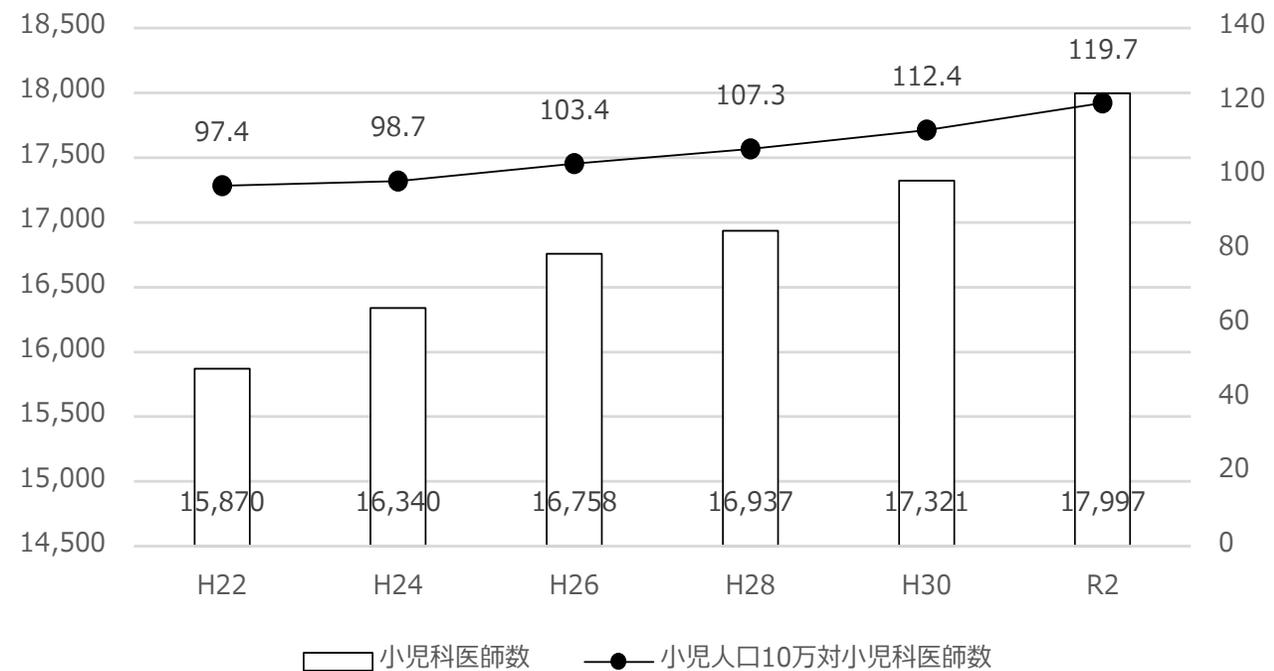
# 3(3)小児科医師数

○ 小児科医師数は増加傾向にあるが、小児人口10万対小児科医師数は全国値を下回っている。

小児科医師数、小児人口10万対小児科医師数（神奈川県）

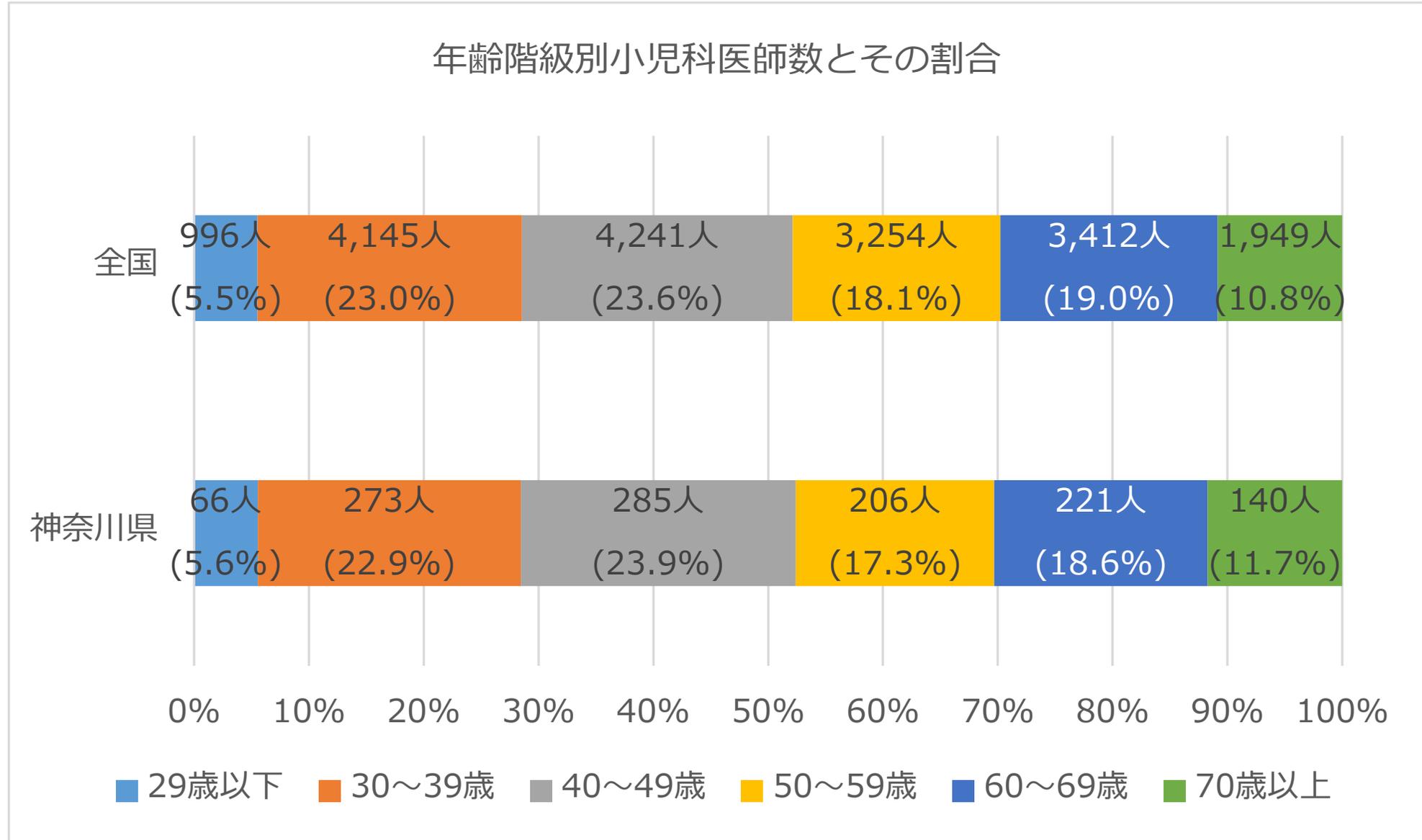


小児科医師数、小児人口10万対小児科医師数（全国）



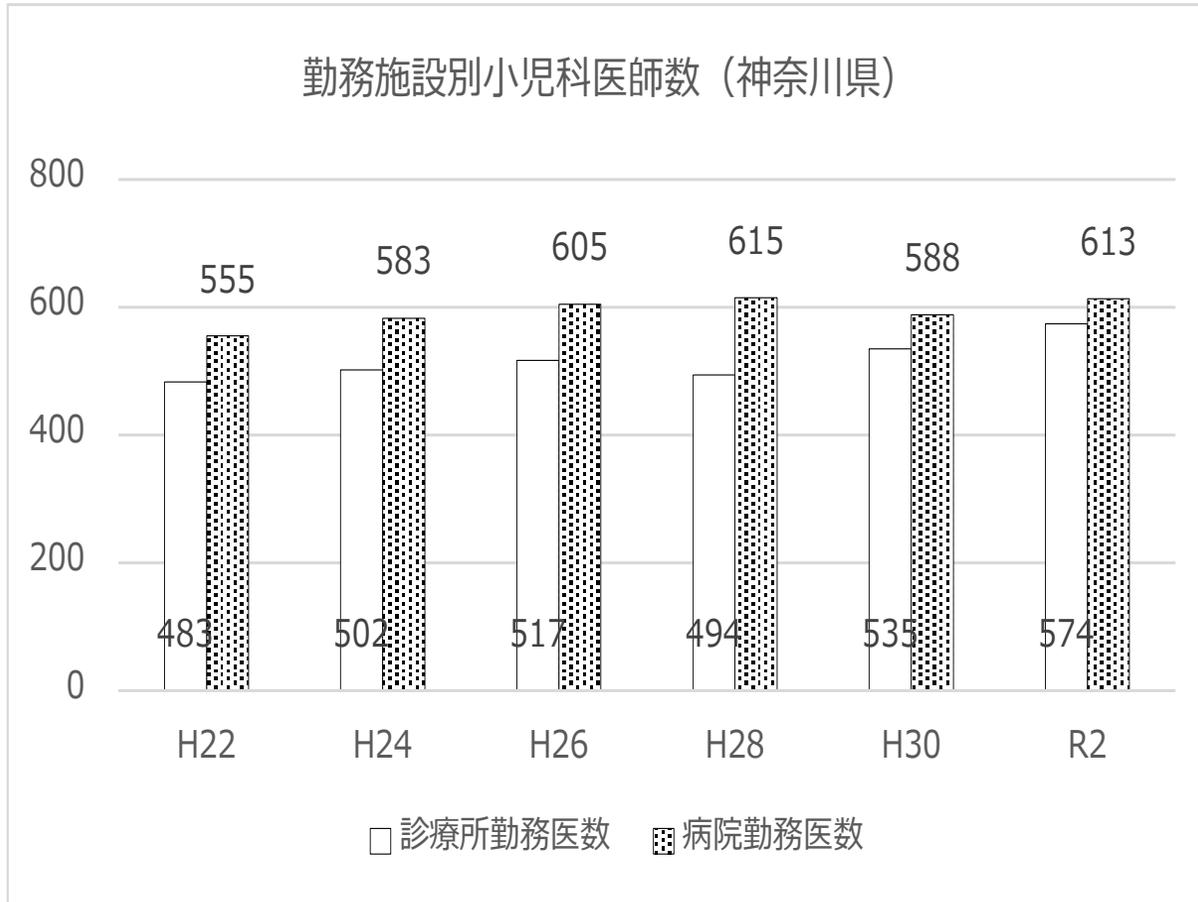
厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」  
総務省統計局「人口推計」

### 3(4) 【参考】 年齢階級別小児科医師数とその割合

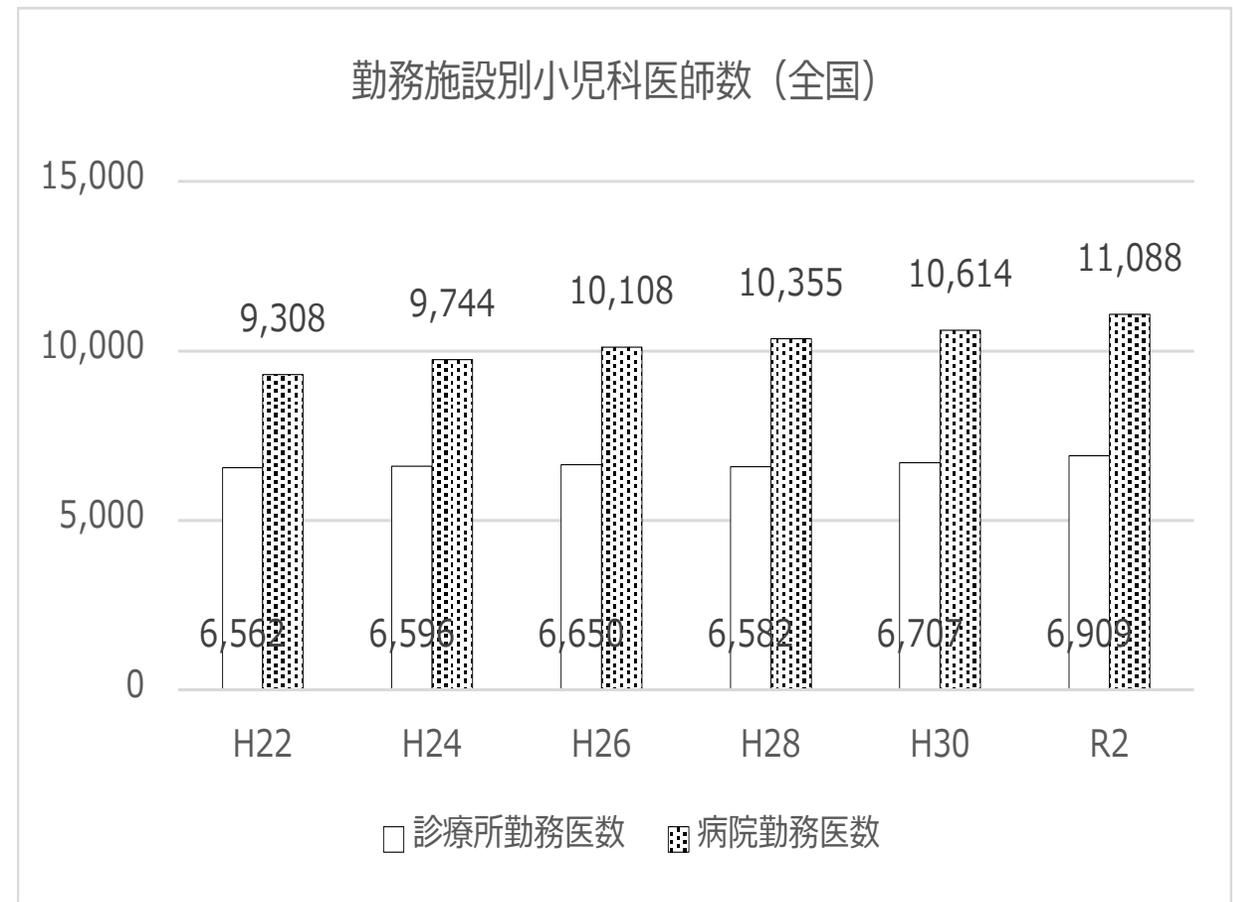


# 3(5) 【参考】勤務施設別小児科医師数

勤務施設別小児科医師数（神奈川県）



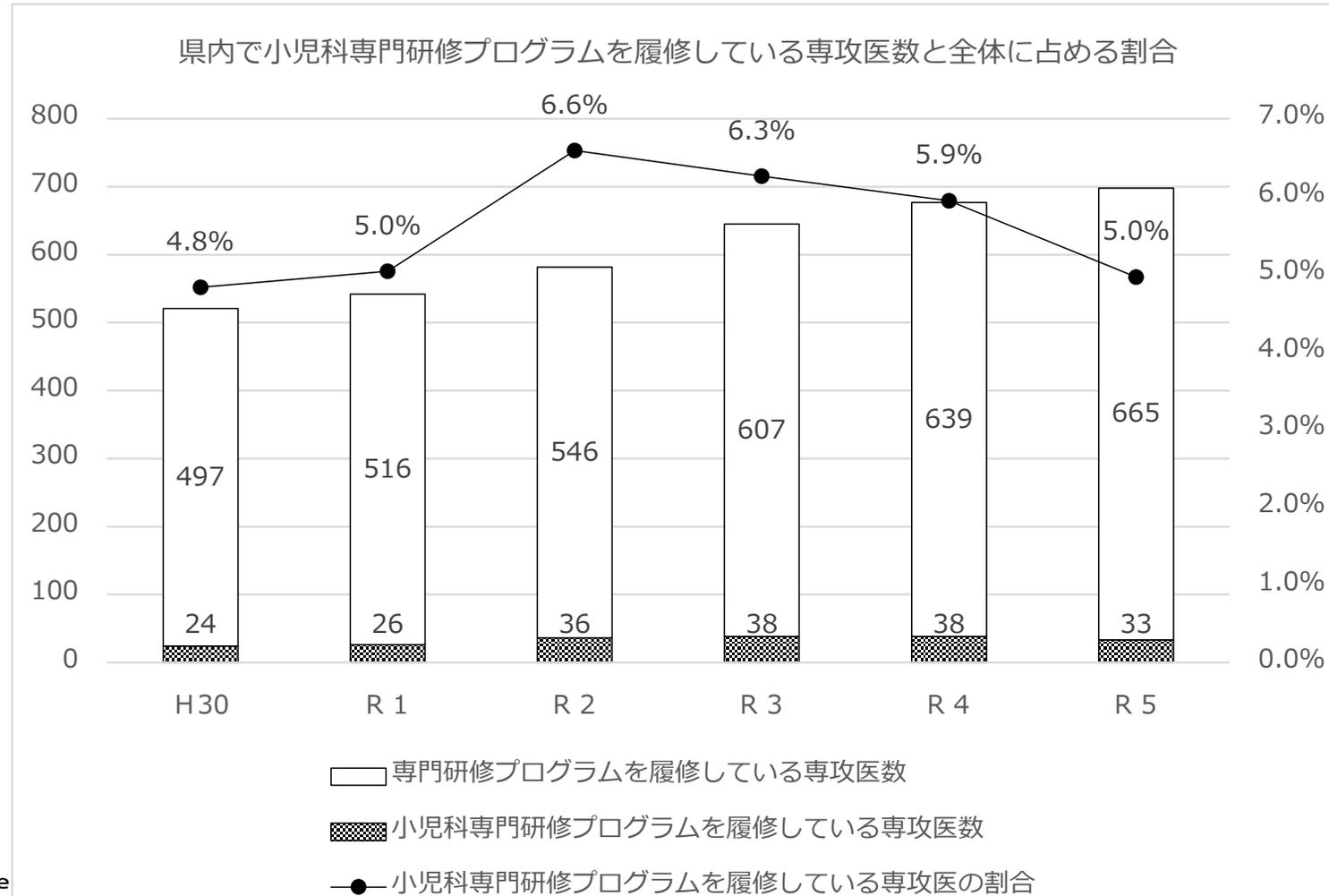
勤務施設別小児科医師数（全国）



厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

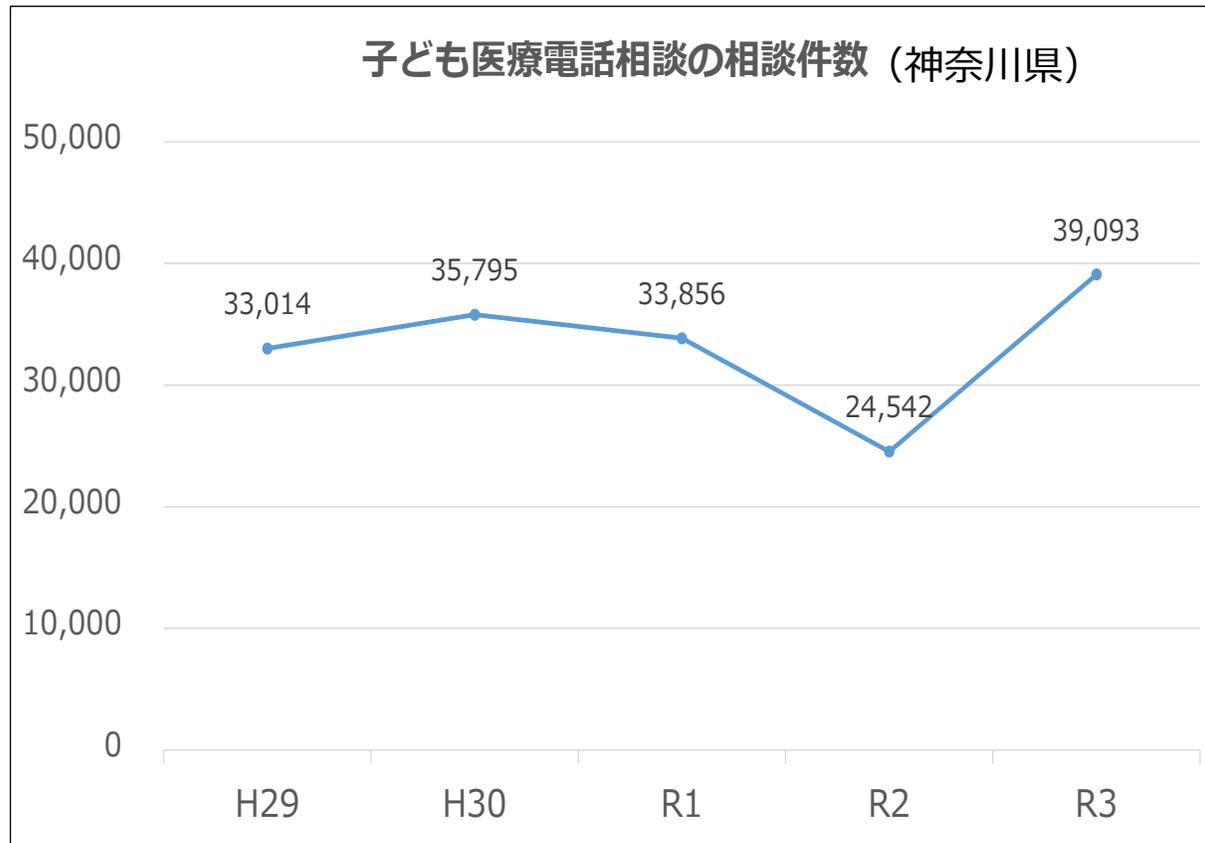
# 3(6)県内で小児科専門研修プログラムを履修している専攻医数と全体に占める割合

- 県内で小児科専門研修プログラムを履修している専攻医数は令和3、4年度に増えているが、県内で専門研修プログラムを履修している専攻医数（全体）に占める割合は増えていない。

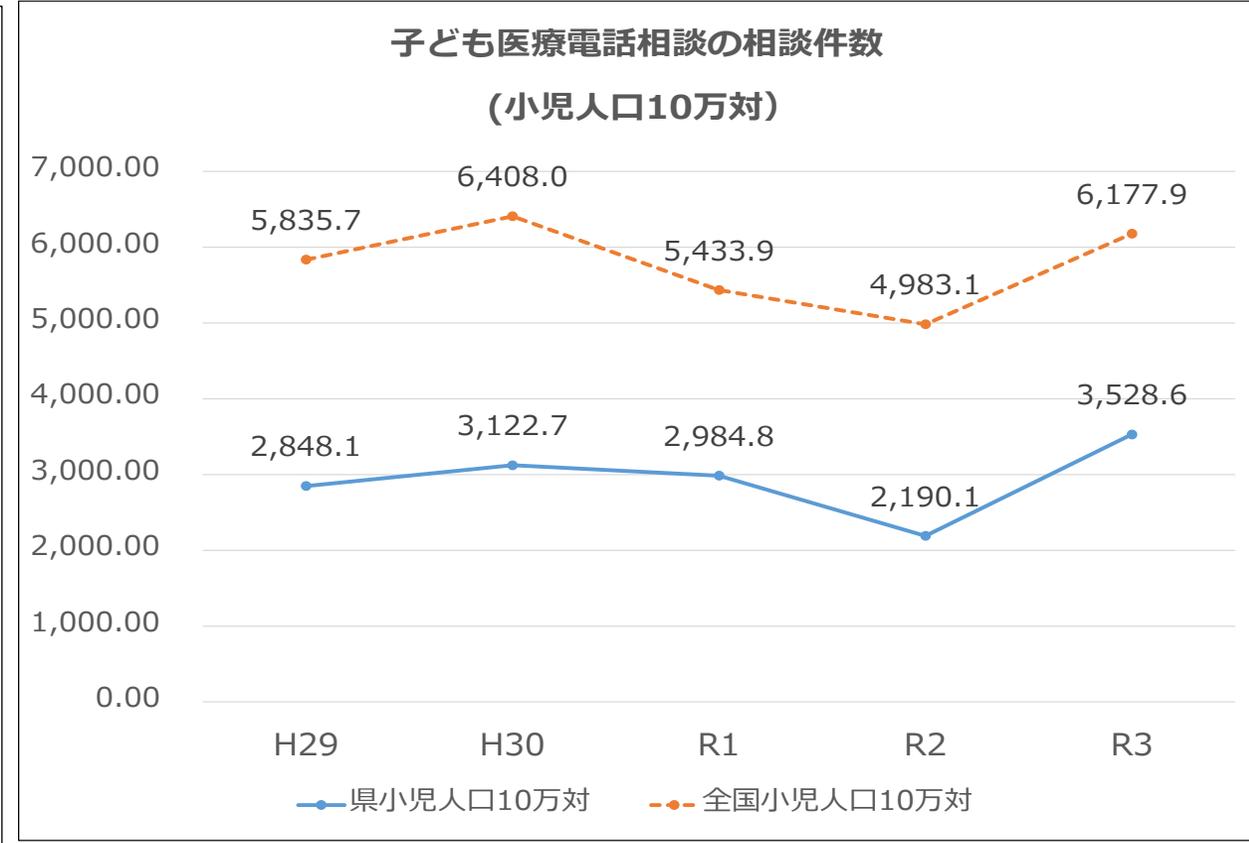


# 3(7)子ども医療電話相談の回線数、相談件数

- 本県の子ども医療電話相談（#8000）は最大3回線で運用している。
- 相談件数は年々増加傾向にあるものの（令和2年度は新型コロナウイルスの影響により減少）、小児人口10万対の相談件数は全国値を下回っている。



厚生労働省「都道府県調査」



厚生労働省「都道府県調査」

総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

## 3(8)救急医療体制

### <休日夜間急患診療所等をもつ市町村数>

- 初期救急医療（比較的軽症の小児救急患者の医療）については、市町村又は複数の市町村を単位とした休日夜間急患診療所等（18市6町）で対応している。

### <小児二次救急医療機関数、小児二次救急医療体制ブロック数>

- 二次救急医療（緊急手術や入院を必要とする小児救急患者の医療）については、病院群輪番制等（県内36病院参加）により、全県14ブロック体制で対応している。

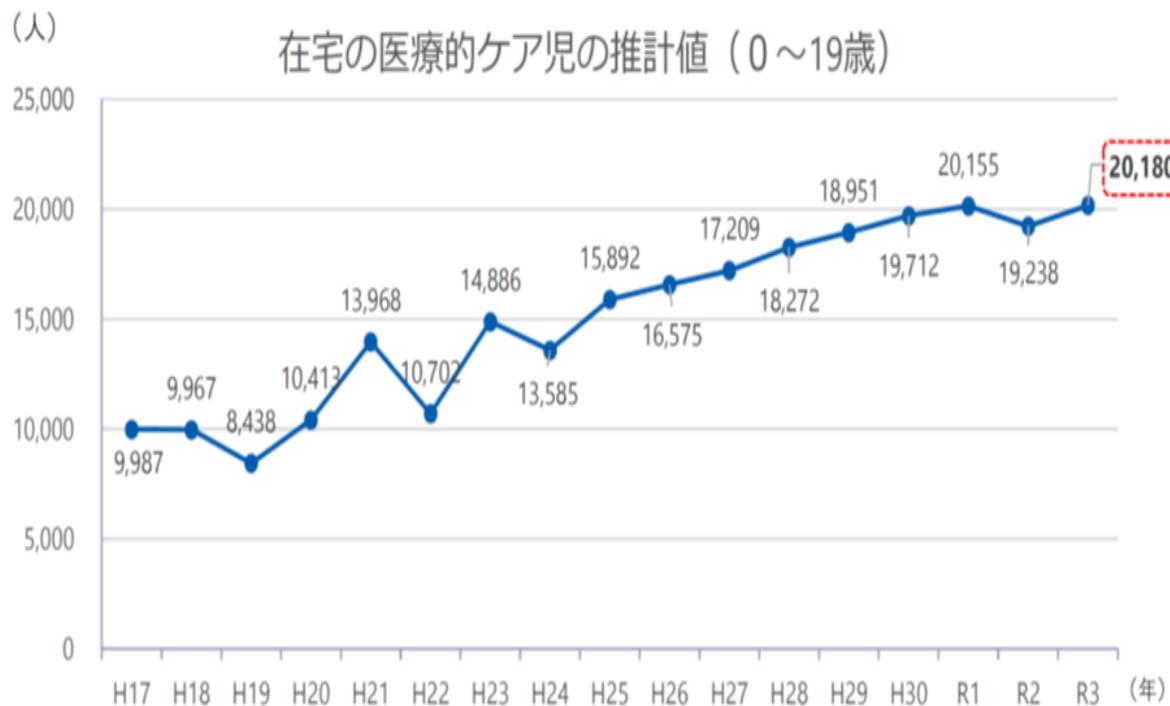
### <小児三次救急医療機関数>

- 三次救急医療（より高度で特殊・専門医療が必要な重症の小児救急患者への医療）については、県立こども医療センターと21箇所の救命救急センターで対応している。

※令和6年4月から施行される医師の働き方改革を踏まえ、救急医療の提供体制のあり方を考える必要がある。

## 4 医療的ケア児について

- 医療技術の進歩に伴い、NICU等を退院後、日常生活を営むために恒常的に医療的なケアを受ける必要がある「医療的ケア児」が増加している。医療的ケア児は全国で約2万人と推計されているが、現状、障害福祉制度のような登録制度はなく、医療的ケア児の実態把握（人数、居住地、必要なケアの種別等）が全国的にも課題となっている。
- また、本県のレセプトデータによれば、「訪問診療を受けた患者数（15歳未満）」は増加傾向にあることから、本県においても小児在宅医療のニーズは高まっていると考えられる。



出典：厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究（田村班）」及び当該研究事業の協力のもと、社会医療診療行為別統計（各年6月審査分）により厚生労働省障害児・発達障害者支援室で作成

訪問診療を受けた患者数（15歳未満）（レセプト件数）

