令和6年度　基本評価調書	所管部局	保健福祉部	所管課	地域医療課

施策名	小児医療体制の確保	施策コード	0406
政策の柱	子ども・子育て	政策体系コード	2(1)B
関連重点戦略計画等	北海道創生総合戦略、知事の基本政策	事務事業数	7
特定分野別計画	北海道医療計画		
SDGs		総合判定	概ね順調

予算額（千円）	R6	1,037,217千円	R5	1,061,932千円	R4	978,662千円

施策目標	小児救急医療提供体制の充実など、子育て中の医療面での不安に対応できる環境づくりを推進する。
現状と課題	（子育て中の医療面での不安に対応できる環境づくり） 小児人口（15歳未満）や小児医療を行う医師数が減少傾向にある中で、小児医療は、できるだけ患者の身近なところで実施されることが望ましいことから、一般の小児医療や初期小児救急医療を確保するほか、第二次医療圏における専門医療や24時間体制の救急医療を提供する体制の確保に努める必要がある。

〈主な取組〉

今年度の取組	（子育て中の医療面での不安に対応できる環境づくり） ・病院輪番制方式により実施する小児二次救急医療支援事業や小児三次救急医療体制を確保するため、重症・重篤な小児救急患者を受け入れる救命救急センターへ運営費補助を行うことにより、小児救急医療提供体制の確保を図る。 ・新生児医療担当医へ支給される手当及び道内3医育大学で行う小児科医師等の養成に係る取組への助成や地域の医師等を対象に実施する小児救急に関する研修事業を実施し、小児科医師の勤務環境改善並びに養成確保を図る。 ・夜間における子どもの急な病気やけがの際に、電話により小児科医師や看護師から助言を受けることができる小児救急電話相談事業を実施し、親の育児不安を軽減し、軽症の小児患者の時間外受診の緩和を図る。
実績と成果	（子育て中の医療面での不安に対応できる環境づくり） ・小児救急医療支援事業や重症・重篤な小児救急患者を受け入れる救命救急センターへの運営費補助により、小児救急医療提供体制を確保した。 ・新生児医療担当医へ支給される手当及び道内3医育大学で行う小児科医師等の養成に係る取組への助成や地域の医師等を対象に実施する小児救急に関する研修事業を実施し、小児科医師の勤務環境改善並びに養成確保を図った。 ・小児救急電話相談事業を実施することにより、親の育児不安を軽減し、軽症の小児患者の時間外受診の緩和を図った。 ・小児二次救急医療体制が確保されている第二次医療圏 　20圏域 ・小児救命救急医療体制整備支援事業の対象病院数 　R3：3病院　R4：3病院　R5：4病院 ・小児救急地域研修事業実施状況 　R3：3会場281人　R4：5会場526人　R5：8会場456人 ・小児救急電話年間相談件数 　R3：15,054件　R4：16,838件　R5：18, 253件
参考HP①	北海道小児救急電話電話相談のご案内　https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/cis/kyukyu/denwasoudan.html
参考HP②	
参考HP③	

令和6年度 基本評価調書	【2(1)B_0406】小児医療体制の確保

＜指標分析＞　⇒成果指標は、原則、取組項目ごとに1つ以上、全体で5つ以下とする

指標名①	増加	圏域	R4年度	R5年度	R6年度	最終目標(R11)	達成率	指標判定
小児二次救急医療体制の確保された圏域数		目標値	21	21	21	21	95.2%	B
		実績値	20	20	20			

設定理由	北海道医療計画における、小児二次医療圏での専門医療や24時間体制の救急医療を提供する体制の確保に向けた取組に関する成果を測る指標として設定。

指標公表時期	毎年、政策評価調書で公表	出典(根拠計画等)	北海道医療計画

分析(主な取組と成果)

二次医療圏における輪番制などの取組への補助をしているほか、小児救急電話相談や救命救急センターが実施する小児患者を受け入れる体制の確保経費への補助を実施し、小児医療体制の確保に努めている。(小児二次救急医療体制が確保されていない北空知圏域については、隣接する上川中部圏域の医療機関が補完)

指標名②	増加	人	H30年度	R2年度	R4年度	最終目標(R11)	達成率	指標判定
小児科医師数(小児人口1万人当たり)(暦年)		目標値	17.9	18.6	18.5	全国平均以上	88.1%	C
		実績値	15.5	16.3	16.3			

設定理由	北海道医療計画における小児医療体制整備に向けた取組状況を測る指標であり、小児医療を担う医師確保への課題の取組に関する成果を測る指標として設定。

指標公表時期	隔年調査、概ね調査年の翌年12月公表	出典(根拠計画等)	北海道医療計画(医師・歯科医師・薬剤師統計(厚生労働省))

分析(主な取組と成果)

医育大学における小児科医師等の養成に係る取組に助成しているほか、新生児医療を担当する医師への手当に対する補助を実施するなどの勤務環境改善に関する施策の実施により小児医療体制の確保に努めている。

指標名③	減少	%	R2年度	R3年度	R4年度	最終目標(R11)	達成率	指標判定
乳児死亡率(千対)		目標値	1.8	1.7	1.8	全国平均以下	81.8%	C
		実績値	2.0	2.1	2.2			

設定理由	生まれてから満1歳になるまでに死亡した子どもの数を表した割合を測る指標であり、一般の小児医療や小児救急医療の確保といった課題の取組に関する成果を測る指標として設定。

指標公表時期	毎年調査、概ね調査年の翌年9月公表	出典(根拠計画等)	北海道医療計画(人口動態統計(厚生労働省))

分析(主な取組と成果)

二次医療圏における輪番制などの取組や小児救急電話相談などの救急医療体制の整備のほか、医育大学における小児科医師等の養成に係る取組への助成・勤務環境改善に関する施策の実施により、小児医療体制の確保に努めている。

指標名④			R4年度	R5年度	R6年度	最終目標(R15)	達成率	指標判定
		目標値					－	－
		実績値						

設定理由	

指標公表時期		出典(根拠計画等)	

分析(主な取組と成果)

指標名⑤			R4年度	R5年度	R6年度	最終目標(R15)	達成率	指標判定
		目標値					－	－
		実績値						

設定理由	

指標公表時期		出典(根拠計画等)	

分析(主な取組と成果)

令和6年度 基本評価調書	【2(1)B_0406】小児医療体制の確保

〈取組分析（連携状況、緊急性・優先性）〉

連携状況	(課題) 小児人口(15歳未満)や小児医療を行う医師数が減少傾向にある中で、小児医療は、できるだけ患者の身近なところで実施されることが望ましいことから、関係機関と連携し、一般の小児医療や初期小児救急医療を確保するほか、第二次医療圏における専門医療や24時間体制の救急医療を提供する体制の確保に努める必要がある。 (取組と成果) 有識者等18名で構成する「周産期・小児医療検討委員会」において意見の把握に努めているほか、毎日19時から翌日8時まで実施している小児医療電話相談事業では子どもの急な病気やけがに対する看護師や医師の適切な助言によって親の不安を軽減している。また、各圏域における小児救急医療の確保や小児科医の勤務環境改善を図るため、関係機関とも連携しながら体制整備を進めている。
緊急性 優先性	(課題) 道内の小児科医師数は平成14年の608人から令和4年の648人と増加しているものの、小児人口1万人当たりの医師数は令和4年全国平均値18.5人のところ16.3人と下回っていることから、引き続き医育大学と連携した小児科医師の養成・確保をはじめとした取組を推進する必要がある。 (取組と成果) 厚生労働省へ小児科医の養成・確保に関する要望をしている。道としても医育大学における小児科医師等の養成に係る取組に助成するほか、勤務環境改善に関する施策を実施している。

〈その他統計数値等〉

その他統計数値等①	過年度①	過年度②	最新年度
小児救急電話相談件数	15,054件(R3年度)	16,838件(R4年度)	18,253件(R5年度)

「施策目標」「現状と課題」に関する状況

(課題)
近年の少子化・核家族化などにより、保護者の子育てに関する知識・経験が不足し、時間外診療が増加しているため、夜間における子どもの急な病気やけがに係る相談に適切に対応し、親の育児不安を軽減し、軽症患者の時間外受診の緩和を図る必要がある。

(状況) 小児救急電話相談件数は、コロナ禍において一次減少したものの、令和3年度より増加傾向にあり、令和5年度は過去最高の相談件数となった。引き続き親の育児不安を軽減し、軽症患者の時間外受診の緩和を図るため、小児救急電話相談事業を継続し、更なる充実について検討する必要がある。	a

その他統計数値等②	過年度①	過年度②	最新年度
小児救急医療地域研修事業参加者	281人(R3年度)	526人(R4年度)	456人(R5年度)

「施策目標」「現状と課題」に関する状況

(課題)
小児初期救急医療を担う医療機関の維持確保や連携強化を図るため、地域の小児科以外の医師を主な対象として小児救急に関する研修を行うことで、小児科医師の勤務環境改善を図る必要がある。

(状況) 小児科医が地域偏在する中で、小児の患者を診る小児科以外の医師等を対象として行う小児救急に関する研修事業の重要性は高まっている。近年はコロナ禍で開催できない地域もあったが、年々開催会場も増えている。参加者数は、令和5年度は前年度比で減少したものの、コロナ以前の水準に戻りつつあり、引き続き、小児救急医療地域研修事業を実施することが必要である。	b

その他統計数値等③	最新年度

「施策目標」「現状と課題」に関する状況

(課題)

(状況)	

令和6年度 基本評価調書	【2(1)B_0406】小児医療体制の確保

〈総合判定〉

指標判定	C	連携状況	○	総合判定	概ね順調
		緊急性・優先性	○		
		その他統計数値等	a		

※ 成果指標の指標判定が「D」の指標

（該当なし）

	対応方針番号	内容
翌年度に向けた対応方針	①	小児医療体制を確保するためには、小児科医師数の増加、小児二次救急医療体制の確保等が必要であり、引き続き二次医療圏における輪番制などの取組に対する補助の実施や小児救急電話相談などの救急医療体制の整備のほか、医育大学における小児科医師等の養成に係る取組への助成、勤務環境改善に関する施策を着実に実施する。
	②	
	③	

〈二次政策評価〉

二次政策評価	

〈ＡＣＴＩＯＮ〉

二次政策評価への対応		
翌年度施策の方向性	対応方針番号	方向性
	①	子育て中の医療面での不安に対応できる環境づくりを推進するため、引き続き二次医療圏における輪番制や急性期を脱した小児患者の地元医療機関へのバックトランスファー（戻り搬送）などの取組に対する支援の実施、小児救急電話相談などの救急医療体制の整備、医育大学における小児科医師等の養成に係る取組への助成といった各種事業を実施する。
	②	
	③	

令和６年度　事務事業評価調書	施策名	小児医療体制の確保	施策コード	0406

整理番号	重複施策	経費区分	事務事業名	事務事業概要	課・局室名	前年度からの繰越事業費（千円）	事業費（千円）	うち一般財源	執行体制 本庁	出先機関	人工計	フルコスト（千円）	一次政策評価 対応方針番号	方向性	二次政策評価意見	ACTION 結果への対応（令和6年度） 次年度方向性	二次評価意見への対応状況
0201	0403	一般	周産期医療システム整備事業費	地域において妊娠、出産から新生児期に至る高度専門的な医療を効果的に提供する総合的な周産期医療体制の整備	地域医療課	0	571,812	15,053	0.3	0.3	0.6	576,618					
0202	0403	一般	救急勤務医・産科医等確保支援事業費補助金	地域でお産を支える産科医等、産科研修医、NICUにおける新生児科医への手当支給による処遇改善の実施	地域医療課	0	89,475	0	0.3	0.0	0.3	91,878					
0203	0403	一般	周産期医療対策支援事業費	産科医療体制の確保を図るための地域の産科医療機関への支援	地域医療課	0	151,039	68,430	0.3	0.2	0.5	155,044					
0204	0403	一般	小児患者バックトランスファー固定翼機運航事業	高度・専門医療機関で治療を受け、医学的管理の継続が必要な小児患者を対象に、地域の医療機関へ固定翼機によるバックトランスファー（戻り搬送）を実施	地域医療課	0	34289	0	0.1	0.0	0.1	35,090					
0205	-	一般	小児救急医療対策費	小児二次救急医療体制を確保するため、輪番方式による小児救急医療支援事業の運営及び設備整備事業に対し、助成する。また、内科医師等を対象として小児救急に関する研修事業を実施	地域医療課	0	164,288	0	0.3	0.1	0.4	167,492	①	改善（指標分析）		改善	
0206	-	一般	小児救急医療電話相談事業	保護者等が電話により小児科医や看護師から子供の症状に応じた適切なアドバイスを受けることができる「小児救急電話相談事業」を実施	地域医療課	0	26,314	0	0.5	0.0	0.5	30,319					
0207	-	事務	体系的な小児医療の提供体制の充実	第二次医療圏ごとに入院医療や小児の二次救急医療を担う医療機関を整備し、疾病や症状等に応じた小児医療提供体制を確保	地域医療課	0	0	0	0.2	0.0	0.2	1,602					
計						0	1,037,217	83,483	2.0	0.6	2.6						