

○各指標の状況

番号	具体的施策
----	-------

【小児医療を担う人材の育成・確保】

番号	具体的施策	策定時	1年後
1	小児科医師の確保		
	小児科医師数(人口10万人あたり)()内は実数	13.1人(232人)【R2】	13.7人(238人)【R4】
2	人材育成の支援	策定時	1年後
	—	—	—
3	災害時の小児医療を担う人材の育成	策定時	1年後
	災害時小児周産期リエゾン委員人数	27人【R5】	29人【R6】

【地域差のない小児医療提供体制の充実】

番号	具体的施策	策定時	1年後
4	小児医療体制の整備	策定時	1年後
	小児科を標榜する病院数	42施設【R2】	42施設【R5】
	小児科を標榜する診療所数	69施設【R2】	71施設【R5】

【小児救急医療体制および予防的支援の充実】

番号	具体的施策	策定時	1年後
5	小児救急患者受入体制支援	策定時	1年後
	—	—	—
6	みえこども医療ダイヤル#8000の実施	策定時	1年後
	#8000相談件数	10,182件【R4】	13,953件【R5】
	#8000応答率	—	—
	「医療ネットみえ」のうち「子どもの病気・ケガ」検索件数	12,038件【R4】	12,281件【R5】
7	救急医療情報センターコールで小児科を案内した件数	11,122件【R4】	12,339件【R5】
	適切な受診行動の啓発	策定時	1年後
8	地域連携小児夜間・休日診療料届出医療機関数	7施設【R3】	8施設【R6.4.1】
	母子保健・医療・福祉の推進取組	策定時	1年後
	—	—	—

【療養・療育支援体制の充実】

番号	具体的施策	策定時	1年後
9	退院後の長期療養児の療養・療育支援体制の充実	策定時	1年後
	小児の訪問診療実施医療機関数	23施設【R5】	21施設【R6】
	小児の訪問看護を実施している訪問看護ステーション数	51施設【R3】	51施設【R4】
	医療的ケア児数	309人【R4】	299人【R5】

番号	中間アウトカム
----	---------

番号	中間アウトカム	策定時	1年後	目標
1	小児医療を担う人材の育成・確保			
	小児科医師数(人口10万人あたり)()内は実数(再掲)	13.1人(232人)【R2】	13.7人(238人)【R4】	14.6人(258人以上)

番号	中間アウトカム	策定時	1年後
2	小児医療体制の整備	策定時	1年後
	小児科を標榜する病院数(再掲)	42施設【R2】	42施設【R5】
	小児科を標榜する診療所数(再掲)	69施設【R2】	71施設【R5】

番号	中間アウトカム	策定時	1年後	目標
3	小児救急医療体制および予防的支援の充実			
	軽症乳幼児の救急搬送率(乳幼児の急病による救急搬送のうち軽症患者の割合)	75.9%【R4】	73.9%【R5】	70.0%以下
	小児傷病者救急搬送時の現場滞在時間30分以上の件数()内は重症以上で搬送された件数	207件(1件)【R4】	111件(1件)【R5】	90件以下(0件)
	小児かかりつけ診療料(レセプト件数)	20,426件【R3】	34,424件【R4】	
	小児人口10万人あたり時間外外来受診回数	24,967件【R3】	37,126件【R4】	

番号	中間アウトカム	策定時	1年後	目標
4	退院後の療養・療育支援体制の充実			
	レスパイト入院が可能な病院および医療型短期入所が可能な施設数	入院 7施設 短期入所 4施設※【R5】	入院 9施設 短期入所 4施設※【R6】	12施設
	退院支援を受けたNICU・GCU入院児数	308人【R3】	316人【R4】	
	在宅人工呼吸指導管理料を算定している診療所の割合	—	—	

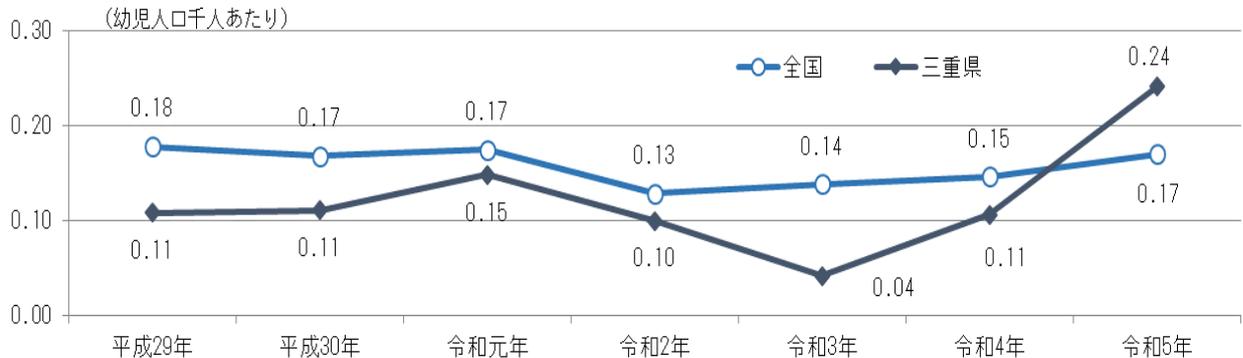
番号	分野アウトカム
----	---------

番号	分野アウトカム	策定時	1年後	目標
1	小児医療体制が整っており、24時間365日、安心して子育てができる			
	乳児死亡率(出生千対)	0.90【R4】	1.3【R5】	—
	幼児死亡率(幼児人口千人あたり)	0.11【R4】	0.24【R5】	0.04以下
	児童死亡率(児童人口千人あたり)	0.06【R4】	0.08【R5】	—

※【R5】1施設は入院可能かつ短期入所可能な施設
【R6】2施設は入院可能かつ短期入所可能な施設

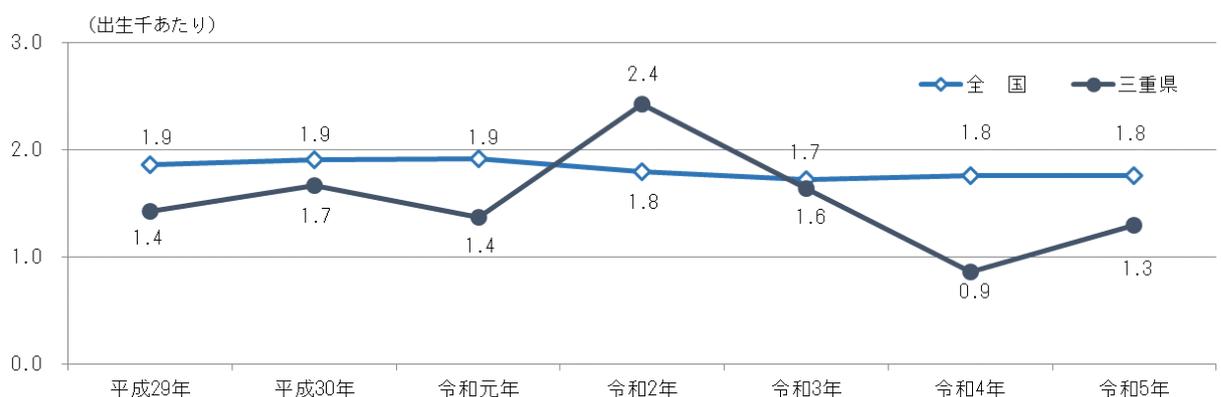
主な項目の進捗状況および課題

【幼児死亡率】（数値目標）



○数値目標「幼児死亡率」（1歳から4歳までの死亡率）については、目標値0.04以下に対して、現状が0.24となっています。令和5年の1歳から4歳まで幼児の死亡者数は11名で死因は、「悪性新生物<腫瘍>」2件（2件ともに白血病）、「内分泌、栄養及び代謝疾患」1件、「神経系の疾患」1件、「呼吸器系の疾患」2件（うち1件インフルエンザ）、「消化器系の疾患」1件、「先天奇形、変形及び染色体異常」2件、「症状、徴候及び医療臨床所見・異常検査所見」が1件、「傷病及び死亡の外因」（不慮の事故、自殺、他殺以外の外因）が1件となっています。

【乳児死亡率】（参考指標）



○令和5年の0歳の乳児の死亡者数は12名で死因は、「感染症及び寄生虫症」1件、「腎尿路生殖器系の疾患」（急性腎不全）1件、「周産期に発生した病態」3件（うち2件は周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害）、「先天奇形、変形及び染色体異常」5件、「症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見」が2件となっています。

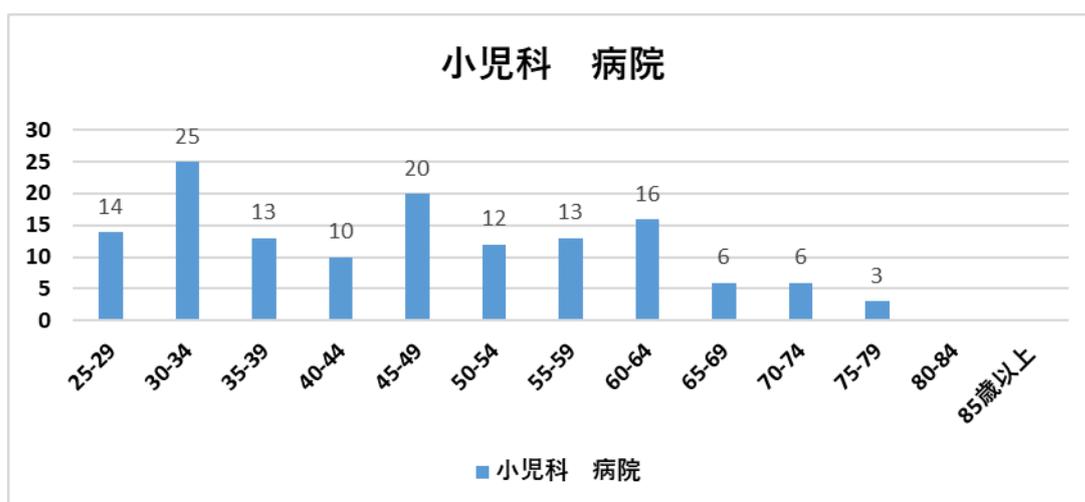
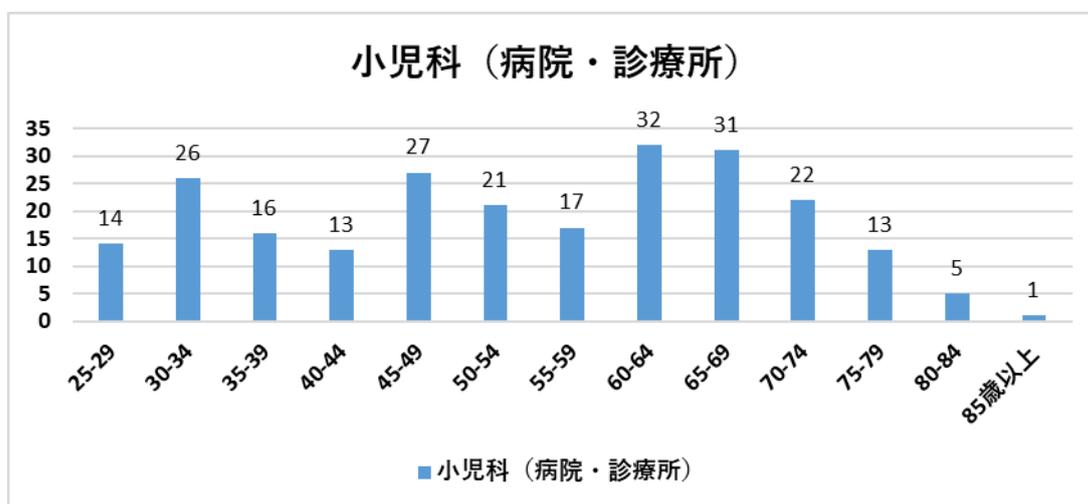
【資料 1】

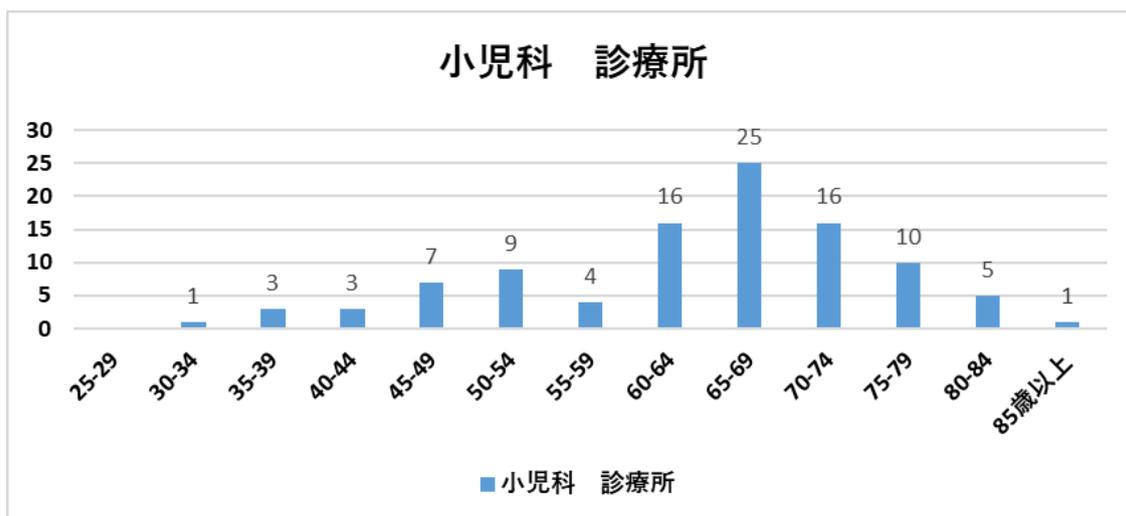
○乳幼児の急病による搬送数は令和4年が2,680件（うち2,034件が軽症）、令和5年が3,460件（うち2,556件が軽症）でした。数値目標「軽症乳幼児の救急搬送率（乳幼児の急病による救急搬送のうち軽症患者の割合）」については、数値目標70.0%以下に対して、令和5年は73.9%であり、令和4年の75.9%より改善しております。

○数値目標「小児傷病者救急搬送時の現場滞在時間30分以上の件数」については、数値目標90件以下（うち重症0件）に対して、令和5年は令和4年より96件減少し、111件（うち重症1件）となっています。

○数値目標「小児科医師数（人口10万人あたり）」については、数値目標14.6人（258人）以上に対して、現状が13.7人（238人）となっています。目標達成に向けて、引き続き取組を進めていきます。

参考資料 小児科医の年齢分布





資料：三重県調査（令和4年）

○数値目標「レスパイト入院が可能な病院および医療型短期入所が可能な施設数」については、医療型短期入所が可能な施設数は増加していないものの、レスパイト入院が可能な病院は9病院に増加しており、入院または短期入所が可能な施設は11施設となっています。

今年度の取組と次年度以降の取組方向

取組方向 1：小児医療を担う人材の育成・確保

○医学・看護学教育センターによる地域医療教育（講義、診療見学実習、地域訪問活動等）の取組などにより、小児医療等を担う人材の育成を進めています。

- ・医学生 1・2 年生の教育活動協力市町：29 市町
- ・県による地域医療講義：6 回/年

また、小児科の専門研修プログラムを周知するための説明会や小児科の魅力を伝えるセミナーを開催するとともに、指導医の育成に向けた取組を支援しました。

来年度も、引き続き三重大学医学部における教育・研修体制を充実・強化することで、小児医療に関わるさまざまな診療科について専門医療を実践できる質の高い小児科医や小児外科医の育成を進めます。

○児童精神科の基本領域となる小児科や精神科といった基本領域の専門医の確保に向けた環境整備に取り組むとともに、三重大学医学部附属病院の小児科および精神科の専門研修プログラムの両方において、県立子ども心身発達医療センターを連携施設に含めるなど、児童精神科領域に関する研修機会の確保に努めています。

- ・専攻医採用数（H30～R6）小児科 34 人 精神科 18 人

来年度も、引き続き医学生に小児科の魅力を伝えるセミナーや、臨床研修医に対する専門研修プログラムの説明会を実施するなど、将来における小児科の専門医の確保を図ることにより、小児科、小児外科、新生児科、児童精神科等子どもの診療を専門的に担う医師の確保につなげていきます。

○三重大学、MMC 卒後臨床研修センター、三重県地域医療支援センター等の関係機関が連携して若手医師キャリア形成支援の取組を進めています。また、修学資金貸与者等の若手医師が地域の医療機関をローテーションしながら専門医資格を取得できる地域医療支援センターのキャリア形成プログラム（小児科含む）を三重大学及び各病院と協力して作成し、利用の促進に取り組んでいます。

来年度も、研修医、医学生等が小児科医や産婦人科医を志望するよう、三重大学、MMC 卒後臨床研修センター、三重県地域医療支援センター等の関係機関が連携し、引き続き小児科および産婦人科のキャリア形成プログラムの策定や医師養成課程から卒後研修体制の構築等、キャリア形成のための支援を進めます。

○災害時における小児・周産期医療にかかる保健医療活動に関して県に助言を行う災害時小児周産期リエゾン 29 名委嘱しており、訓練企画や情報収集体制等を検討するため、三重県災害時小児周産期リエゾン協議会を開催しました。また、国主催の災害時小児周産期リエゾン養成研修を産科、小児科の医師計 5 名、技能維持研修を産科、小児科の医師計 3 名が受講しました。

さらに、災害対応時における連絡体制を確認するとともに、災害時の小児・周産期にかかる搬送調整にあたっての課題を検証するため、令和 6 年度中部ブロック DMA T 実動訓練にあわせ三重県災害時小児周産期リエゾンの訓練を実施し 22 名が参加しました。引き続き、災害時小児周産期リエゾンの委嘱を進めるとともに、訓練等を通じて活動体制を整備していく必要があります。

災害時小児周産期リエゾンの委嘱を進めるため、引き続き、国の研修を活用した人材の養成を図ります。また、訓練や研修等を通じてリエゾンのスキルアップをはかり、活動体制を整備していきます。

取組方向 2：地域差のない小児医療提供体制の充実

○三重県内の小児医療圏については、救急医療を含め、重なり合うゾーンディフェンスでの体制を敷くことで地域差のない小児医療の提供を行います。

○一般の小児医療を担う医療機関では対応困難な患者に対する医療は小児地域医療センターが、さらに重篤な患者に対する医療は小児中核病院である「三重こども病院群」が担い、連携を図りながら必要な医療が受けられる体制整備を進めます。

○専門医制度について、小児科医等の専門医の確保に向けた環境整備を進めたところ、平成 30 年度から令和 6 年度にかけて、小児科専門研修プログラムに専攻医 34 名の登録がありました。

○限られた医療資源を効果的・効率的に活用するため、来年度も引き続き小児医療体制の集約化・重点化を検討するとともに、小児医療に関わるさまざまな診療科による専門医療等を含め、病院の小児に関わる診療機能強化を進めます。

○県立子ども心身発達医療センターでは、市町、教育機関、福祉施設などの関係機関と連携しながら、発達障がい児等に対する専門的な外来・入院診療を実施しています。

- ・延べ入院患者数：19,347 名（患者数 令和 7 年 1 月現在）

- ・延べ外来患者数：23,374 名（患者数 令和 7 年 1 月現在）

なお、児童精神科外来の初診予約について、これまで 1 年分をまとめて電話での先着順で受け付けていましたが、令和 6 年度分から、3 か月ごと年 4 回、電子申請システムを基本とした受付へ変更し、児童精神科医療の必要な方をより適切な時期に受診につなげることができるようになりました。

令和 6 年度も、三重県小児科医会や三重県精神科病院会などと連携して地域の小児科医が発達障がいに対する理解を深め、地域で初診診察ができるよう、引き続き「発達障がい連続講座」を実施しました。

- ・実施回数 2 回、延べ 102 人参加

また、地域での支援体制を整備するため、市町職員等（4 名）を「みえ発達障がい支援システムアドバイザー」等の研修生として受け入れました。

令和 7 年度も「発達障がい連続講座」を同様に実施します。また「みえ発達障がい支援システムアドバイザー」等については市町から 5 名の研修生を受け入れる予定です。

○今年度は三重大学医学部附属病院で行っている移行期支援体制検討WGにオブザーバーとして参加するとともに、千葉県に設置されている移行期医療支援センターの視察を行いました。来年度は三重県における移行期医療の現状と課題の把握を行うとともに、移行期医療支援センターの設置をはじめとした移行期医療支援体制の整備に向けて検討を行います。

取組方向 3：小児救急医療体制および予防的支援の充実

<小児救急医療体制>

○「みえ子ども医療ダイヤル（#8000）」や「子どもの救急対応マニュアル」により、子どもの病気やケガ等に関する相談対応や、家庭における応急手当等の情報提供を行っています。今年度から、みえ子ども医療ダイヤル（#8000）の平日夜間の相談開始時間を 19 時とし、相談時間を拡大しました。より多くの方に利用していただけるよう、医療機関等へのポスターの掲示依頼や、救急医療情報センターにおいて、保育園・幼稚園等へのカード配布等にて周知に努めました。その他にも、ラジオ CM、フリーペーパーへの掲載や三重県立図書館での展示、「県政だよりみえ」等を活用して、みえ子ども医療ダイヤル（#8000）や救急医療情報センターの周知、救急車や救急医療機関の適正利用

に関する啓発に取り組みました。

・みえ子ども医療ダイヤル（#8000）による相談件数

令和4年度 10,182件、令和5年度 13,953件、令和6年度 10,145件(12月末時点)

○「医療ネットみえ」や救急医療情報センターコールセンターにおける電話案内により、症状の軽い病気やケガなどの際に受診可能な医療機関の案内等、小児を含めた初期救急医療の情報提供を行いました。また、休日や時間外に診療を行う医療機関が増えるよう、救急医療情報システムに参加する医療機関の増加に努めました。

・県民向けホームページ利用状況

令和4年度 846,034件、令和5年度 695,996件、令和6年度 344,915件（12月末時点）

・コールセンターにおける電話案内件数（小児科分）

令和4年度 11,122件、令和5年度 12,339件、令和6年度 7,056件（12月末時点）

・システム参加医療機関数

令和4年度 744機関、令和5年度 748機関、令和6年度 775機関（12月末時点）

（令和5年度小児科応需機関 152機関）

○休日・夜間の小児救急医療体制の整備に向けて、小児救急医療拠点病院や輪番制による小児救急患者の受入れを行っている病院等における小児科医の確保に必要な経費を補助しました。

○小児患者に対応できる医師を増やすため、内科医等、小児救急医療に携わる可能性のある医師を対象とした小児救急医療研修を開催する取組に対し必要な経費を補助しました。

< 予防的支援 >

○三重県医師会、三重県産婦人科医会、三重県小児科医会、三重県精神科病院会等と協働し、「みえ出産前後からの親子支援事業」において、産婦人科医の紹介により、出産前後に小児科医から子育てについて相談指導を行うことで、保護者の育児不安の軽減を図りました。引き続き、保護者が安心して妊娠・出産・子育てができるよう取り組んでいきます。

○低出生体重児の保護者への支援においては、母子健康手帳に補完して、成長や医療の記録ができるように「みえリトルベビーハンドブック」を配布しました。今後は当事者や関係者の意見を取り入れながら、必要に応じブラッシュアップを行います。

○各市町において妊娠・出産から育児に至るまで、切れ目なく母子保健サービスが提供されるよう母子保健コーディネーターを養成し、地域の身近な相談者として関係機関との連絡・調整や相談支援に取り組みました。こども家庭センターの設置促進や母子保健と児童福祉の更なる連携に向け研修内容の充実を図ります。

○CDRの実施体制整備に向けて、令和2年度から国のモデル事業を活用し、子どもの死亡事例に係る関係機関からの情報収集、多機関の専門家による死因や予防策の検証、予防策の県への提言及びCDR制度化に向けた国への問題提起を行いました。モデル事業の実施を通じ、関係機関の協力を得て情報を収集し、多機関による検証を行う体制整備が進みました。また、県への提言内容については関係機関と共有し、各機関において予防に関する取組を行いました。国の動向を注視しつつ、CDRの実施体制整備を進め、引き続き小児の予防可能な死亡事例を減少させることをめざします。

○新興感染症の発生・まん延時においても、重症患者や小児を含む特別な配慮が必要な患者にも対応可能な受入医療機関を医療措置協定の締結を通じて確保したところです。今後も医療措置協定の締結状況をふまえ、後方支援を担う医療機関の情報をリスト化して共有するなど、関

係機関間の役割分担による連携体制の構築をすすめるとともに、協定締結医療機関が自施設の職員などの感染症に関する人材の養成および資質の向上を図ることができるよう、協定締結医療機関等の職員を対象とした研修・訓練を引き続き実施していきます。

取組方向 4：医療的ケア児の療養・療育支援体制の充実

○三重大学医学部附属病院小児・AYAがんトータルケアセンターにおいて、小児在宅医療に関する人材育成や啓発を行うとともに、多職種・多機関との連携強化を図るための研修（小児在宅研究会）を実施しました。

また、小児在宅医療の充実を目指し、その支援に関わる医療、福祉、保育、教育、行政等の関係者の支援のすそ野を広げることを目的に、東海三県（愛知、岐阜、三重）共催による「東海三県小児在宅医療研究会」を開催しています。

来年度も引き続き三重大学医学部附属病院小児・AYAがんトータルケアセンターと連携し、関係機関との連携強化に取り組むとともに、「第 11 回東海三県小児在宅医療研究会」を三重県で開催する見込みです。

○医療的ケア児・者にかかる関連分野の支援を調整する医療的ケア児・者コーディネーターを養成する研修を実施し、研修修了者は 34 名でした。来年度も引き続き、医療的ケア児・者コーディネーターの養成に取り組みます。

○県内の医療的ケア児数の調査を行い、令和 5 年度は県内に 299 名の医療的ケア児がいることを把握しました。引き続き令和 6 年度も調査を実施するとともに、医療的ケア児に必要な支援体制の整備に取り組みます。

○今年度は三重大学医学部附属病院小児・AYAがんトータルケアセンターにおいて、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等を対象とした小児在宅看護研修、小児在宅医療実技講習会・講演会、小児在宅研究会等を実施して人材育成に取り組んでおり、来年度も引き続き体制強化に向けた人材育成に取り組みます。

○三重県医療的ケア児・者相談支援センターにおいて、ご家族への相談支援等を行うとともに、医療や福祉など、多職種の関係者で構成するチームを組織し、支援者への相談支援等を行いました。来年度も引き続き、4 つの地域ネットワークや市町、関係機関と連携を図り、医療的ケア児・者や家族等の相談に応じ、助言等の支援に取り組みます。

○今年度は三重大学医学部附属病院小児・AYAがんトータルケアセンターにおいて、レスパイト・短期入所を実施する施設の体制整備や家族支援に取り組むとともに、桑名市総合医療センターが実施する日中一時支援事業に支援を行っており、来年度も引き続き医療的ケア児とその家族が地域で安心して生活できるよう支援に取り組みます。

○今年度は医療機関の非常用電源整備に支援を行うとともに、市町における非常用電源整備等への補助事業の実施状況について調査を行いました。来年度も引き続き市町や医療機関等と協力して災害時における在宅人工呼吸器を使用する医療的ケア児の安全の確保に取り組みます。