

### 第3節 小児医療

本県は、総人口の減少が続き、15歳未満の小児の人口も平成27年の83,683人から令和2年には74,946人となるなど、5年間で約8,700人と大幅に減少しています。

一方で、単身又は共働きの子育て家庭が多いことや核家族化により、少子化が進行する中で小児医療に対するニーズが相対的に高まるとともに、病気の軽重に関わらず、小児救急病院などでの時間外の受診が多く、こうした病院に勤務する医師の頻回な当直や休日勤務の増加を招いています。

さらに、乳幼児期から保育所等の利用も多く、子どもの病中・病後の保育サービスの充実が求められるとともに、医療的ケア児への支援体制の充実や、新興感染症の発生・まん延時並びに災害に備えた小児医療体制の整備も求められています。

このような状況に対し、本県では、「こうちこども救急ダイヤル（＃8000）」の相談日の拡充やテレビ・新聞などのメディアを利用した啓発事業等を行うとともに、小児医療提供体制の確保に向けて、輪番制による夜間・休日の体制を構築し、小児救急医療に従事する小児科医師等への支援等を行ってきましたが、深夜帯における受診者数の低下など一定の効果が認められるものの、小児科医師数は横ばいの状況にあり、依然として小児科医師のおかれた厳しい労働環境は続いています。

また、中央保健医療圏に小児科医師が集中しているため、小児医療・小児救急に十分に対応できない保健医療圏もあります。

小児救急を含む小児医療の確保は、地域で安心して子育てができる環境作りに不可欠であることから、郡部での小児科医師の確保や小児医療体制の維持、再構築に向けて、今後も県や関係機関による取組を進めていく必要があります。

このため、本県では、地域の小児医療に携わる医師、看護師、保健医療関係機関の代表、児童福祉関係者、学校・教育関係者、住民等で構成する「高知県小児医療体制検討会議」を設置し、小児医療体制について引き続き協議を行っていきます。

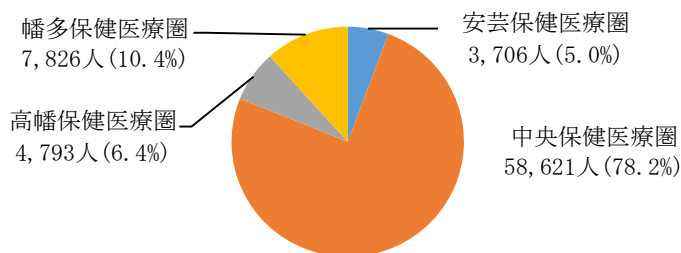
#### 現状

##### 1 小児を取り巻く状況

###### (1) 小児人口

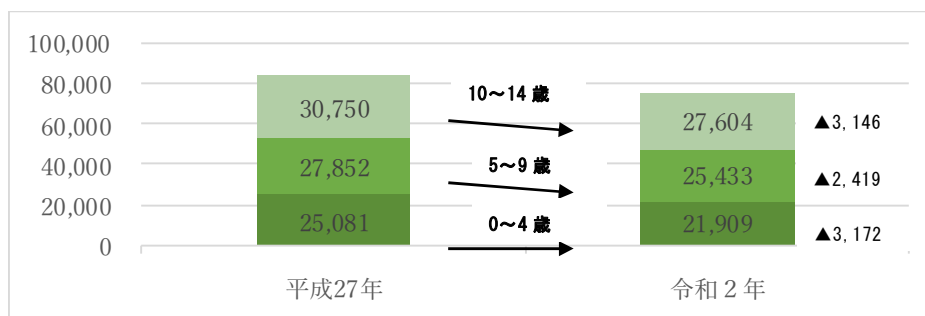
令和2年における本県の小児人口は74,946人となっており、そのうち中央保健医療圏は58,621人で約78.2%を占めています。

(図表 7-3-1) 保健医療圏ごとの15歳未満人口



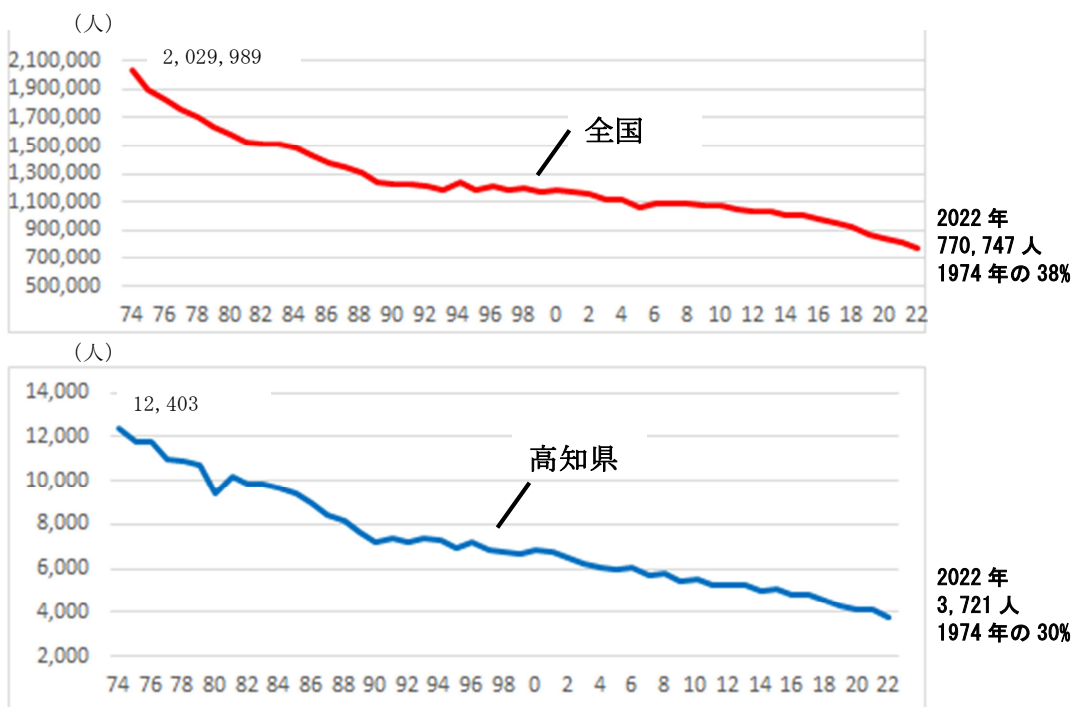
出典：令和2年国勢調査（総務省統計局）

(図表 7-3-2) 高知県の小児人口の変化



出典：令和2年国勢調査（総務省統計局）

(図表 7-3-3) 出生数の推移



出典：人口動態調査（厚生労働省）

## (2) 世帯構造

令和2年の国勢調査によると、本県の一般世帯数は314,330世帯で、そのうち6歳未満の子どもがいる核家族世帯は18,193世帯（約5.8%）となっています。

また、3歳未満の子どもがいる夫婦世帯は10,449世帯で、そのうち夫婦共働き世帯数は6,494世帯で約62.1%（全国48.7%）を占めています。

## (3) 小児慢性特定疾病医療受給者及び自立支援医療(育成医療)受給者の状況

### ア 小児慢性特定疾病医療受給者数

慢性腎疾患、慢性心疾患、悪性新生物など、長期に療養が必要な小児慢性特定疾病（14疾患群）の児童に対する令和4年度の小児慢性特定疾病医療の受給者は604人となっています。

#### イ 自立支援医療（育成医療）受給者数

肢体不自由や視覚障害、聴覚障害、心臓機能障害など、身体に障害があり、治療によりその症状が回復する見込みのある児童に対する令和4年度の自立支援医療（育成医療）の受給者は125人となっています。

（図表 7-3-4）小児慢性特定疾病医療受給者数及び自立支援医療（育成医療）受給者数

	H29	H30	H31(R1)	R2	R3	R4
小児慢性特定疾病医療	648	640	629	678	639	604
自立支援医療（育成医療）	142	148	139	133	134	125

出典：高知県健康政策部調べ

#### （4）県内で対応が困難な疾患

##### ア 小児心臓手術・胎児治療対象疾患等

高度な心臓手術や胎児治療対象疾患等は県内では対応が困難であり、国立病院機構四国こどもとおとなの医療センターや岡山大学病院、国立循環器病研究センター、愛媛大学医学部附属病院など県外の医療機関と連携しています。

##### イ その他の高度専門医療

骨髄移植、その他症例が少なく対応が困難な疾患についても、県外の医療機関と連携して対応しています。

#### （5）小児の死亡

令和4年までの人口動態調査によると、小児の死亡率は、全国より高い状況が続いています。

また、乳児の死亡数は、14歳以下の死亡数の約6割（16人中9人）を占めています。

（図表 7-3-5）人口千人当たりの小児（15歳未満）の死亡率

	年	H30	H31(R1)	R2	R3	R4
小児（0～14歳） 死亡率	全国	0.21	0.21	0.18	0.18	0.18
	高知県	0.21	0.38	0.29	0.23	0.22
幼児（1～4歳） 死亡率	全国	0.17	0.18	0.13	0.14	0.15
	高知県	0.25	0.27	0.34	0.17	0.23
乳児（0歳） 死亡率	全国	1.9	1.9	1.8	1.7	1.8
	高知県	1.1	2.6	2.7	2.0	2.4

出典：人口動態調査（厚生労働省）

## 2 小児医療提供体制

### （1）小児科医師の状況

令和2年の本県の小児科医師は104人となっており、平成28年の106人と比較すると、医師総数はわずかに減少しています。保健医療圏別では、依然として中央保健医療圏に8割が集中しており、この小児科医師の偏在が受療動向に影響していると考えられます。

平成 30 年の小児科医師の平均年齢は 53.5 歳で、病院勤務医師は 48.3 歳、診療所勤務医師は 66.1 歳と、ともに平均年齢が高くなっており、特に診療所の医師の高齢化が顕著です。

(図表 7-3-6) 保健医療圏別小児科医師数※の推移

年	県 計	安 芸	中 央	高 幡	幡 多
H24	104	3	83	3	15
H26	102	4	80	3	15
H28	106	4	85	3	14
H30	106	4	84	4	14
R2	104	3	84	4	13

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

※小児科医師数は、単科若しくは主として小児科に従事する医師数を計上

(図表 7-3-7) 病院及び診療所の  
小児科医師数と平均年齢

年		病院	診療所
H22	平均年齢	45.2	58.8
	人 数	66	34
H24	平均年齢	46.8	60.6
	人 数	67	37
H26	平均年齢	47.3	62.7
	人 数	67	35
H28	平均年齢	46.6	64.6
	人 数	73	33
H30	平均年齢	48.3	66.1
	人 数	67	39

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

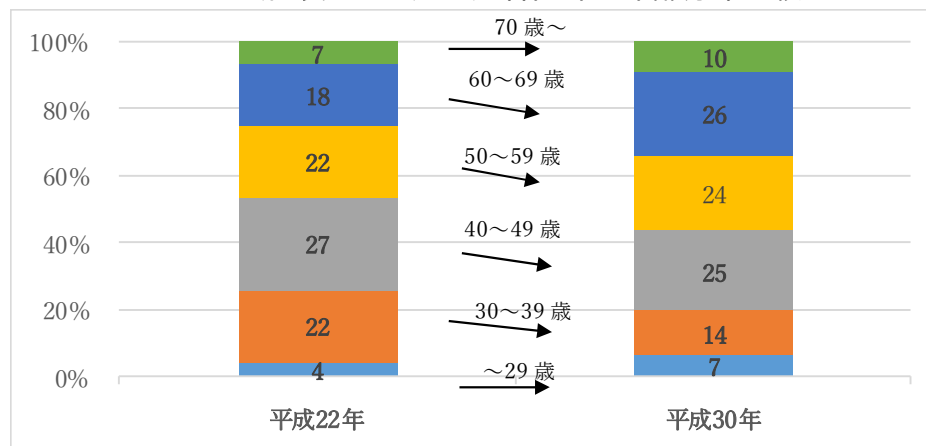
H30 のみ高知県健康政策部調べ

(図表 7-3-8) 小児科医師の平均年齢と  
年齢階級別人数

	全体	病院	診療所
平均年齢	53.5	48.3	66.1
～29 歳	7	7	0
30～39 歳	14	14	0
40～49 歳	25	20	5
50～59 歳	24	14	10
60～69 歳	26	10	16
70 歳～	10	2	8
合計	106	67	39

出典：平成 30 年高知県健康政策部調べ

(図表 7-3-9) 小児科医師の年齢分布比較



出典：平成 22 年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

平成 30 年高知県健康政策部調べ

## (2) 小児科医師の専門資格などの状況

専門医の資格取得者は、小児科学会専門医70人、日本腎臓学会専門医3人、日本血液学会専門医2人、日本感染症学会専門医2人、日本アレルギー学会専門医6人、小児神経学会専門医8人、日本小児循環器学会専門医1人、日本小児科医会「子どもの心」相談医8人、日本周産期・新生児医学会新生児専門医6人などとなっており、広範な分野で専門的な治療が行われています。しかし、小児科専門医の多くは中央保健医療圏に集中しており、高度な治療ほど中央保健医療圏で受療しなくてはならない状況にあります。

(図表 7-3-10) 認定医の保健医療圏別状況(重複計上あり)

資格名	安芸	中央	高幡	幡多
日本小児科学会専門医	4	54	3	9
日本腎臓学会専門医	0	3	0	0
日本血液学会専門医	0	2	0	0
日本感染症学会専門医	0	2	0	0
日本アレルギー学会専門医	0	5	1	0
日本小児神経学会専門医	1	6	0	1
日本小児循環器学会専門医	0	1	0	0
日本小児科医会「子どもの心」相談医	0	6	1	1
日本周産期・新生児医学会新生児専門医	0	6	0	0

出典：令和5年高知県健康政策部調べ

## 3 健康相談などの支援の機能

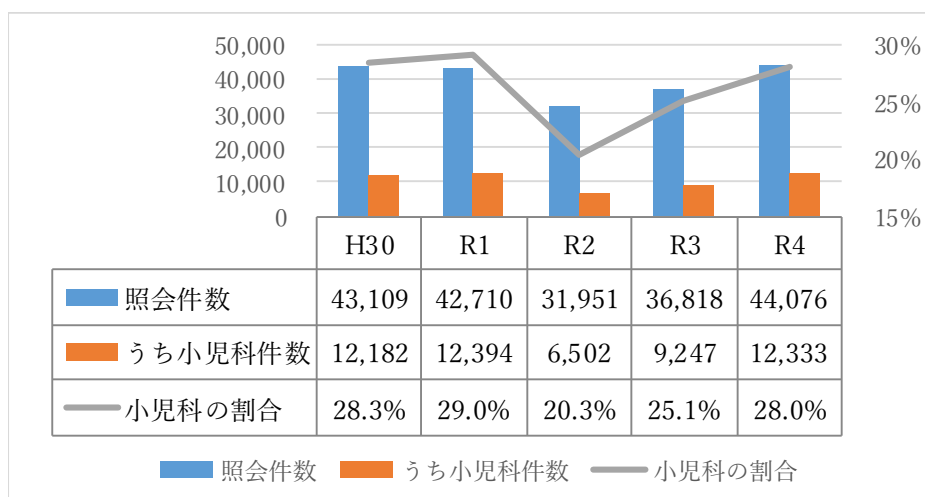
### (1) 医療情報提供体制

県では、高知県救急医療・広域災害情報システム「こうち医療ネット」により、県内の病院、診療所、歯科診療所、薬局及び消防機関などをインターネットで結び、救急医療や医療機関の情報を県民にお知らせしています。

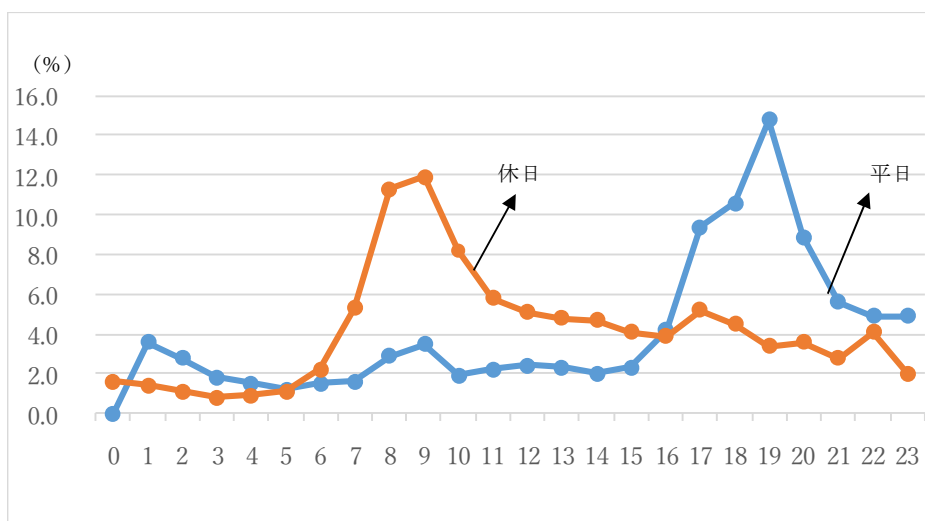
また、高知県救急医療情報センターでは、県民に対し、病気や怪我のときに、迅速に適切な医療機関を紹介しています。令和4年度の照会件数は44,076件で、このうち小児科に関する問い合わせは、12,333件と3割程度を占めています。令和2年度の新型コロナウイルス感染症発生時に一時減少しましたが、その後増加傾向にあります。

小児科の照会は1日平均33.8件ですが、休日は68.1件と、2倍以上に増加します。また、時間帯別では、平日は午後5時から9時まで、休日は午前7時から11時までの間の照会が特に多くなります。

(図表 7-3-11) 年度別相談件数と小児関係の相談割合 (令和 4 年度)



(図表 7-3-12) 時間帯別の相談件数割合 (令和 4 年度)



出典：高知県救急医療情報センター調べ

## (2) 小児救急電話相談

夜間や休日の診療時間外に、子どもの具合が急に悪くなった際に、専門の相談員（看護師）が、保護者などからの相談に応じることにより、不安解消や適正受診を図ることを目的とした小児救急電話相談「こうちこども救急ダイヤル（#8000）」を、平成 19 年 12 月から開設しています。（当初は、土曜、日曜、祝日、年末年始（12 月 29 日～1 月 3 日）の午後 8 時から午前 1 時までの対応としていましたが、平成 25 年度からは 365 日体制へと拡充し、相談に対応しています。）

相談件数は、令和 2 年度の新型コロナウイルス感染症発生時に一時減少しましたが、その後増加傾向にあり、令和 4 年度は 3,821 件の相談が寄せられ、1 日当たりの相談件数は 10.5 件となっています。

(図表 7-3-13) こうちこども救急ダイヤル相談件数

年 度	H29	H30	H31 (R1)	R2	R3	R4
相談件数	4,461	4,345	4,219	2,622	3,539	3,821
相談日数	365	365	366	365	365	365
1日当たり 相談件数	12.2	11.9	11.5	7.2	9.7	10.5

出典：高知県看護協会調べ

### こうちこども救急ダイヤル（#8000）

子どもの夜間のケガや急病などの際、保護者の方が対処に戸惑うときや、医療機関を受診すべきかどうか判断が難しいときに、応急対処の方法や受診の可否について医療スタッフ（看護師）が助言を行います。

相談は、毎日午後8時から午前1時まで受付けています。（令和5年4月1日現在）

【電話番号】#8000 又は 088-873-3090

## 4 小児医療体制

### (1) 一般小児医療

地域に必要な一般小児医療を実施する医療機関について、令和2年の医療施設調査では、小児科を標榜する病院は33か所、診療所についても26か所と減少傾向にあります。

また、令和4年度の高知県患者動態調査によると、小児科医師が少ない安芸保健医療圏、高幡保健医療圏では、依然として中央保健医療圏での外来受療が多く見られます。

（「第2章第5節 県民の受療動向」参照）

小児歯科を標榜する歯科診療所は167か所と増加傾向にあります。

(図表 7-3-14) 一般小児医療を担う病院・診療所数

年	H23	H26	H29	R2
病 院*	36	36	34	33
診療所*	27	32	30	26

※病院数は、小児科を標榜している病院を計上

出典：医療施設調査（厚生労働省）

※診療所は、単科若しくは主な診療科が小児科である診療所を計上

(図表 7-3-15) 小児歯科を標榜する歯科診療所数

年	H23	H26	H29	R2
小児歯科を標榜する 歯科診療所数	127	160	155	167

出典：医療施設調査（厚生労働省）

## (2) 小児専門医療（日本小児科学会の「地域小児科センター」の提供する医療）

一般小児医療を行う医療機関で対応困難な患者については、高知大学医学部附属病院、高知医療センター、国立病院機構高知病院、幡多けんみん病院（以上4病院は日本小児科学会の「地域小児科センター」）や、高知赤十字病院、JA高知病院（以上2病院は日本小児科学会の「地域小児科センター」に相当）において医療を提供しています。

## (3) 高度小児専門医療（日本小児科学会の「中核病院小児科」の提供する医療）

小児専門医療で対応できない高次医療については、本県の中核病院小児科である高知大学医学部附属病院で対応しています。対応できない高次医療（小児心臓手術など）については、県外の中核病院と連携して対応しています。

## (4) 障害のある子ども・医療的ケア児の状況

県内では、高知大学医学部附属病院、国立高知病院、高知医療センター、高知赤十字病院、JA高知病院、県立療育福祉センターなどで、それぞれの専門性に応じて、障害のある子どもやその疑いのある子どもの診療を行っていますが、中央保健医療圏以外では、診療できる医療機関が少ない状況です。

また、令和3年9月には、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」も施行され、自宅や学校などの医療機関以外の場所において、人工呼吸器の使用や喀痰吸引、経管栄養等、日常的に医療的なケアを必要とする医療的ケア児並びにその家族に対する支援が求められています。

県では、医療的ケア児への支援として、訪問看護師の育成や、重症心身障害児者・医療的ケア児支援センター（令和4年度：1か所）や医療的ケア児等コーディネーター（令和4年度：90人）を設置し相談に対応しています。

## 5 小児救急医療体制

### (1) 初期小児救急

#### ア 中央保健医療圏

高知市が平日夜間小児急患センター・休日夜間急患センター（小児科、内科、耳鼻いんこう科、眼科）を設置しています。

#### ① 高知市平日夜間小児急患センター

平日の午後8時から11時までの間、また、土曜日は午後8時から翌朝8時まで、開業医や病院勤務医により診療を行っています。

受診者数は、令和2年度の新型コロナウイルス感染症発生時に一時減少し、その後増加傾向にあります。令和4年度の小児科受診者数は2,783人と、平成29年度と比較して、受診者数は2,313人、約45%減少しています。

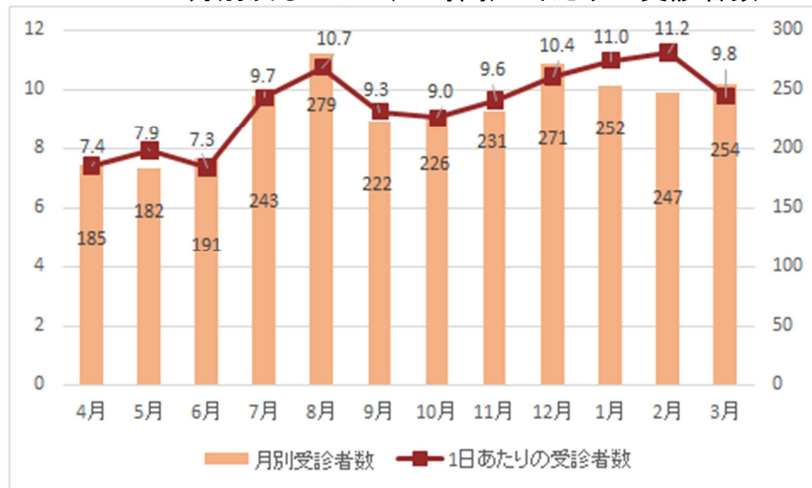
（図表 7-3-16）高知市平日夜間小児急患センターの年度別受診者数

年 度	H29	H30	H31(R1)	R2	R3	R4
受診者数	5,096	4,336	4,226	1,857	2,694	2,783

出典：高知県医療政策課調べ



(図表 7-3-17) 令和4年度高知市平日夜間小児急患センターの月別及び1日(3時間)当たりの受診者数



出典：高知県医療政策課調べ

② 高知市休日夜間急患センター

休日(日曜、祝日、年末年始)の午前9時から午後10時の間は、内科、小児科の救急患者に対して、さらに、日曜日の午前9時から午後0時までは、耳鼻咽喉科、眼科についても診療を行っています。

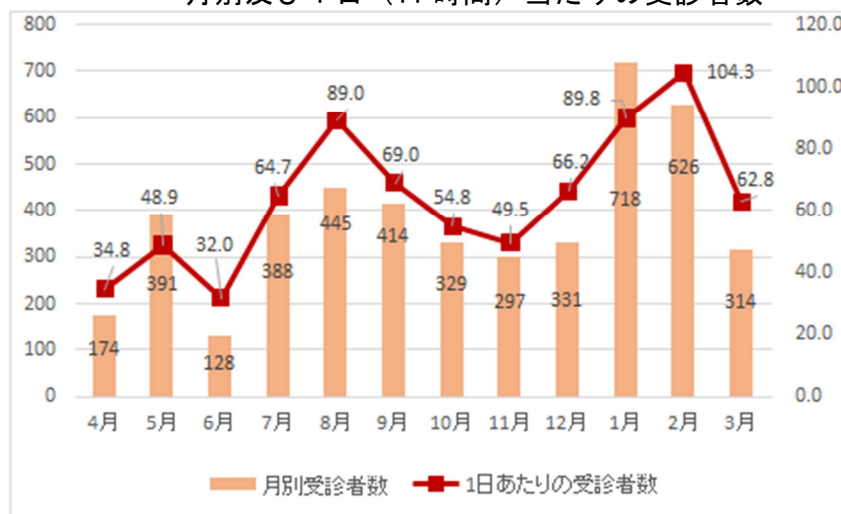
受診者数は、令和2年度の新型コロナウイルス感染症発生時に一時減少しましたが、その後増加傾向にあり、令和4年度の小児科受診者数は4,555人と、平成29年度と比較して、受診者数は2,677人、約37%減少しています。

(図表 7-3-18) 高知市休日夜間急患センター(小児科)の年度別受診者数

年度	H29	H30	H31(R1)	R2	R3	R4
受診者数	7,232	6,766	7,046	2,252	3,476	4,555

出典：高知県医療政策課調べ

(図表 7-3-19) 令和4年度高知市休日夜間急患センター(小児科)の月別及び1日(11時間)当たりの受診者数



出典：高知県医療政策課調べ

## イ 安芸保健医療圏

あき総合病院と田野病院において対応しています。なお、診療時間外については、内科医等の協力を得て対応していますが、当直医等が対応できない場合は、オンコール体制で小児科医が対応しています。

## ウ 高幡保健医療圏

在宅当番医制などにより対応していますが、当番医によって対応できない場合は、中央保健医療圏及び幡多保健医療圏の初期小児救急医療機関などが対応しています。

## エ 幡多保健医療圏

幡多けんみん病院において対応しています。なお、診療時間外については、内科医等の協力を得て対応していますが、当直医等が対応できない場合は、オンコール体制で小児科医が対応しています。

## (2) 入院小児救急

### ア 中央保健医療圏

小児科がある5ヶ所の公的病院（高知大学医学部附属病院、高知医療センター、国立病院機構高知病院、高知赤十字病院、JA高知病院）が、小児科医師の人数に応じて当番日を調整し（輪番制）、入院小児救急医療を担っています。

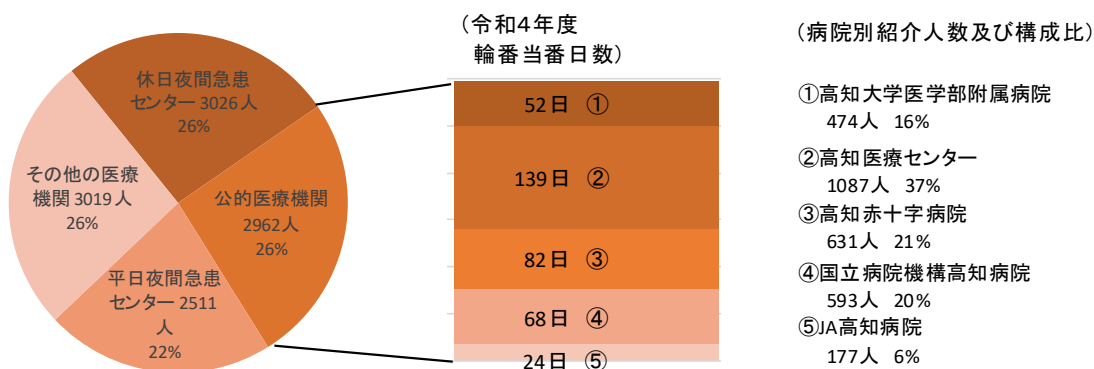
また、高知市平日夜間小児急患センター・休日夜間急患センターの診察終了から翌朝まで、初期救急も担っています。

深夜帯（23時～8時）の受診者数は、令和2年度の新型コロナウイルス感染症発生時に一時減少しましたが、その後増加傾向にあり、令和4年度は1,568人、1日当たり4.3人が受診しています。

受診者数に占める入院患者の割合は約11.6%と軽症患者の受診が多い状況です。

また、輪番を担う小児科医師は増加しましたが、輪番制を維持することが困難な状況には変わりありません。

(図表 7-3-20) 令和4年度救急医療情報センターの小児科紹介件数



出典：高知県医療政策課調べ

(図表 7-3-21) 小児科病院群輪番制病院の深夜帯における受診者数

年 度	H29	H30	H31(R1)	R2	R3	R4
小児患者数	2,068	1,918	2,068	879	1,391	1,568
1日当たりの患者数	5.7	5.3	5.7	2.4	3.8	4.3

出典：高知県医療政策課調べ

(図表 7-3-22) 小児科病院群輪番制病院の小児科勤務医数及び輪番当直医師数の推移

医療機関名	項目	年度					
		H29	H30	H31(R1)	R2	R3	R4
高知大学医学部 附属病院	勤務医数	19	19	19	19	20	21
	うち輪番当直医数	15	11	11	10	12	12
高知医療センター	勤務医数	11	10	12	12	12	13
	うち輪番当直医数	5	5	5	7	6	7
国立病院機構 高知病院	勤務医数	7	7	6	7	7	7
	うち輪番当直医数	5	4	5	5	5	5
高知赤十字病院	勤務医数	2	2	2	2	3	4
	うち輪番当直医数	2	2	2	2	3	4
J A高知病院	勤務医数	2	3	3	3	3	3
	うち輪番当直医数	2	2	2	2	2	2
計	勤務医数	41	41	42	43	45	48
	うち輪番当直医数	35	29	32	26	28	30

出典：高知県医療政策課調べ

## イ 安芸保健医療圏

あき総合病院と田野病院が入院小児救急医療を担っています。

なお、令和4年の高知県患者動態調査（9月16日の一日の患者動態）によると、自圏内における入院患者の受療動向は、平成28年の0%から約12.5%へと改善しています。

## ウ 高幡保健医療圏

令和4年の高知県患者動態調査（9月16日の一日の患者動態）によると、自圏内における入院患者の受療動向は、0%となっており、救急医療を担う医療機関が少ないことなどから、中央保健医療圏の入院小児救急医療機関が補完しています。

## エ 幡多保健医療圏

幡多けんみん病院が入院小児救急医療を担っています。令和4年の高知県患者動態調査（9月16日の一日の患者動態）によると、自圏内における入院患者の受療動向は、平成28年の約77.8%と比較して、約72.7%とほぼ横ばいです。

### (3) 小児救命救急医療

24時間体制で小児の重篤な患者に対して高度な治療を行う高知大学医学部附属病院や、救命救急センターである高知医療センターが対応しています。

### (4) 小児救急患者搬送状況

令和3年に救急車で搬送した18歳未満の救急患者1,908人のうち1,481人、77.6%が軽症者でした。

救急病院に勤務する小児科医師や搬送機関にとって、軽症患者の救急対応が大きな負担となっています。

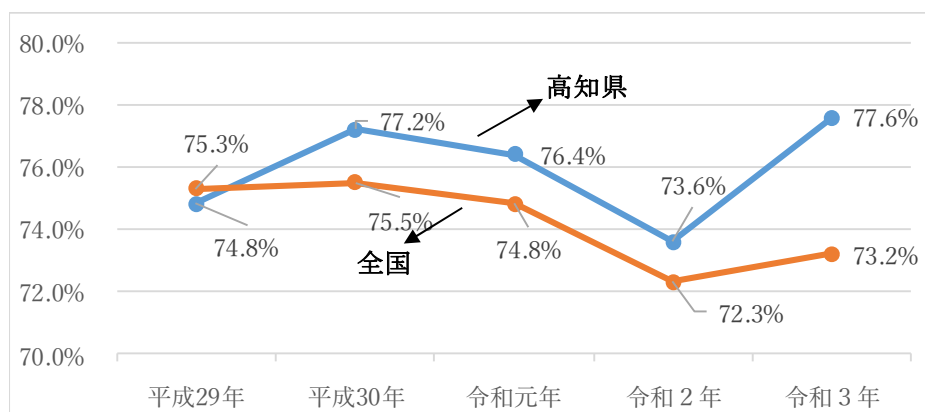
(図表 7-3-23) 令和3年の救急車による年齢区分・傷病程度別搬送人員

	新生児 (生後28日未満)		乳幼児(生後28日から7歳未満)		少年(7歳から18歳未満)		計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
死亡*	0	0%	3	0.3%	2	0.2%	5	0.3%
重症	8	15.1%	4	0.5%	22	2.3%	34	1.8%
中等症	43	81.1%	184	20.5%	158	16.5%	385	20.2%
軽症	2	3.8%	706	78.5%	773	80.9%	1,481	77.6%
その他	0	0%	2	0.2%	1	0.1%	3	0.1%
計	53	100%	899	100%	956	100%	1,908	100.0%

※死亡数は、初診時において死亡が確認されたもの

出典：令和4年版救急・救助の現況(消防庁)

(図表 7-3-24) 救急車による搬送者(小児)の軽症割合



出典：令和4年度救急・救助の現況(消防庁)

## 6 災害時の小児医療体制

現在、県全体の災害医療体制については整備が進められていますが、小児医療分野に特化した災害時の体制は整備できていない状況にあり、今後の体制整備に向け、関係者と検討を進めているところです。

## 7 新興感染症の発生・まん延時の小児医療体制

新型コロナウイルス感染症のまん延時には、小児の感染者も多く発生し、平時の小児医療体制がひっ迫しました。

また、医療機関においてもクラスターが発生し、輪番制病院等による夜間・休日の外来診療等の小児救急医療体制の確保も困難となりました。

### 課題

#### 1 医療情報提供体制

「こうちこども救急ダイヤル（#8000）」は病院前の小児救急トリアージ（重症度や治療の緊急性などを判断）の役割を果たしており、小児救急医療の適正受診に繋がっています。限られた医療資源の中で小児救急医療を提供していくためには、今後もその利用について啓発するとともに、更なる利便性の向上に努める必要があります。

#### 2 小児医療提供体制

##### （1）小児科医師の確保

小児科医師の不足と地域偏在により、救急医療体制をはじめ、学校医や乳幼児健診を担う医師が不足する等、小児医療体制の維持が困難な状況にあることから、県内で小児科の医師として勤務する意思のある学生、研修医等の確保に向けた体制を整えることが必要です。

##### （2）医療機関の連携

高次の小児医療は、中央保健医療圏の医療機関が担っており、各保健医療圏の一般小児医療施設や小児専門医療機関との連携が必要です。

また、県内で対応が困難な高度専門医療については、引き続き、県外の医療機関と連携していくことが必要です。

さらに、少子高齢化が進む中、医療機関が減少することで、医療へのアクセスが悪化し地域の小児患者の診療機会の確保が困難な地域が増加していくと考えられ、今後、周産期医療分野の保健医療圏の見直しの検討がされた場合は、小児医療の保健医療圏についても併せて検討が必要となります。

##### （3）専門医の育成・確保

県内の小児医療提供体制の維持、向上を図るためには、不足する小児科医師全体の数を確保することはもちろんのこと、小児の精神疾患や発達障害等の専門的な分野に対応できる医師の育成や確保を図る取組が必要です。

##### （4）障害のある子ども・医療的ケア児等への対応

医療的ケアに必要な障害児、発達障害児、被虐待児及び医療的ケア児の診療や、健やかな成長・発達には、小児医療従事者ばかりでなく、市町村、地域の保健師や助産師、スクールカウンセラー、訪問看護師など多職種が連携して継続的な支援を行っていくことが必要です。

また、医療的ケア児並びにその家族への支援については、保護者の負担を軽減するためのレスパイト<sup>(注1)</sup>の実施体制の確保や、緊急入院に対応できる医療機関との連携体制の更なる強化も必要です。

(注1) レスパイト：一時的休止を意味する言葉。

### 3 小児救急医療体制

#### (1) 小児救急医療体制の確保

中央保健医療圏において、5ヶ所の公的病院の小児科勤務医師数は増加していますが、医師の高齢化が進んでいることや隣接する保健医療圏の患者への対応など、休日・夜間の輪番当直医師への負担が過重になっており、病院群輪番制を維持していくためには、更なる医師の確保が必要です。

また、安芸保健医療圏・幡多保健医療圏では、初期救急医療提供体制が十分でないことから、小児救急を担うあき総合病院と幡多けんみん病院の小児科医師への負担が過重になっており、この負担を軽減する対策が必要です。

さらに、令和6年4月より「医師の働き方改革」が導入され、時間外労働時間の上限規制も適用されることから、限られた医療資源（医師数）の中で小児救急医療体制を確保する必要があります。

#### (2) 小児患者の症状に応じた対応が可能な体制の構築

小児患者については、病状に応じた対応が必要となりますが、県内の小児救急医療体制は脆弱であり、保健医療圏ごとに対応していくことは困難であることから、県全体で小児救急医療体制を確保していく方法を検討することが必要です。

### 4 適正受診

救急車による搬送患者や夜間の小児救急病院への受診者に軽症者が多いことから、適正受診について保護者の理解が得られるよう啓発していくことが必要です。

### 5 災害時の小児医療体制

災害時における関係者間での情報共有等の連携方法や、災害時小児周産期リエゾンの役割及び位置づけ等が明らかになっておらず、対応できる人材も不足しています。災害時において適切な小児医療を提供するため、災害時の小児医療体制の整備が必要です。

### 6 新興感染症の発生・まん延時の小児医療体制

新興感染症の発生・まん延時においては、小児の患者が多く発生するばかりでなく、小児医療従事者の確保も困難となるおそれがあり、そのような状況下の対応について検討が必要です。

## 対策

### 1 医療情報提供体制

県は、保護者の不安解消や適正受診を図るため、引き続き、小児救急電話相談事業「うちこども救急ダイヤル（＃8000）」、高知県救急医療情報センターの利用を啓発していくとともに、更なる利便性の向上に向け、救急医療電話相談「高知家の救急医療電話（＃7119）」と連携し対応していきます。

### 2 小児医療提供体制の確保

#### (1) 小児科医師の確保

県は、将来、県内の指定医療機関において小児科の医師として勤務する意思のある学生、研修医に対する貸付金の貸与や、小児科専門医の資格取得を目指す若手医師に対する研修支援などにより、小児科医師の育成を支援し、確保を図るとともに、県外からの医師の招聘に向けて、県内の医師求人情報や医師のキャリアアップ支援策などの紹介、赴任する医師への研修修学金の貸与などを行います。

また、学校医や乳幼児健診を担う医師の確保についても検討していきます。

#### (2) 医療機関の連携等

県及び医療機関は、県内の医療連携を推進することはもとより、県内では対応が困難な心疾患などの患者に対しては、県外の医療機関と連携し、速やかに受入れることができる医療機関を確保する体制を維持します。

また、アクセスが悪化する地域の小児患者の診療機会の確保のため、オンラインの診療体制について、「第7章第5節在宅医療」の取組と連携して検討していきます。

#### (3) 専門医の育成・確保

県及び医療機関などは、若手医師の県外専門医療機関での研修等を通してキャリアアップを支援し、県内の高度専門医療のレベルの向上に努めます。

また、引き続き、高知ギルバーク発達神経精神医学センターや高知大学医学部寄附講座において、発達障害に関する専門医師の養成やその他専門職による支援の技術力向上を図っていきます。

さらに、発達障害の専門的な診療機関がその機能を十分に活用できるようにするため、地域の医療機関、保健福祉機関、教育機関等による連携体制の構築についても継続して取り組んでいきます。

#### (4) 障害のある子ども・医療的ケア児等への対応

障害のある子どもや、被虐待児及び医療的ケア児への対応として、行政機関、医療機関、保育所・学校等の多職種が連携して取組みを実施し、子どもの状況や成長に応じた支援ができるよう努めます。

また、医療的ケア児については、レスパイトの実施に向け医療的ケア児に対応できる訪問看護師等の確保や、緊急入院が必要となった場合に医療機関との連携を円滑に実施できるよう医療的ケア児コーディネーターの養成等、支援体制の強化に引き続き取り組めます。

### 3 小児救急体制の確保

#### (1) 小児救急体制の検討

県は、小児科医師の確保に努めるとともに、高知県小児医療体制検討会議において、二次保健医療圏の小児救急医療体制について引き続き検討します。

#### (2) 小児科医師の勤務環境の改善

県は、中央保健医療圏の小児科病院群輪番制病院の小児科機能を維持するため、その運営について支援します。併せて、同病院の救急勤務医師や、小児救急患者のトリアージを担当する看護師を設置する医療機関を支援します。

さらに、「医師の働き方改革」に適応できるよう、高知県医療勤務環境改善支援センターを設置し、高知労働局とも連携のうえ、医療機関からの相談への対応等、支援を行います。

#### (3) 小児患者の症状に応じた対応が可能な体制の構築

小児人口の減少を踏まえつつ、小児救急医療体制の充実・確保に向けて、高知県小児医療体制検討会議において課題や対策を検討します。

### 4 適正受診の推進

#### (1) 広報活動

県は、広報紙、新聞広告やテレビ広告などのメディアなどを活用した広報活動を行います。

#### (2) 講習会の開催

県は、小児の急病時に適切に対応できるよう、小児科医師による保護者や幼児教育施設の職員を対象とした講習会を開催します。

### 5 災害時の小児医療体制

災害時の小児医療体制の整備に向け、関係者と引き続き検討を進めます。

また、災害時小児周産期リエゾンの役割及び県の災害医療対策本部への位置づけを明確にするとともに、災害時の活動に向け、厚生労働省が実施する災害時小児周産期リエゾン養成研修の修了者等、災害時に対応できる人材を確保します。

### 6 新興感染症の発生・まん延時の小児医療体制

新興感染症の発生・まん延時への対応については、「第8章第3節 新興感染症を含む感染症」の取組と連携した新興感染症対策やオンライン診療等の活用など、小児医療体制の確保に向けた検討を進めていきます。



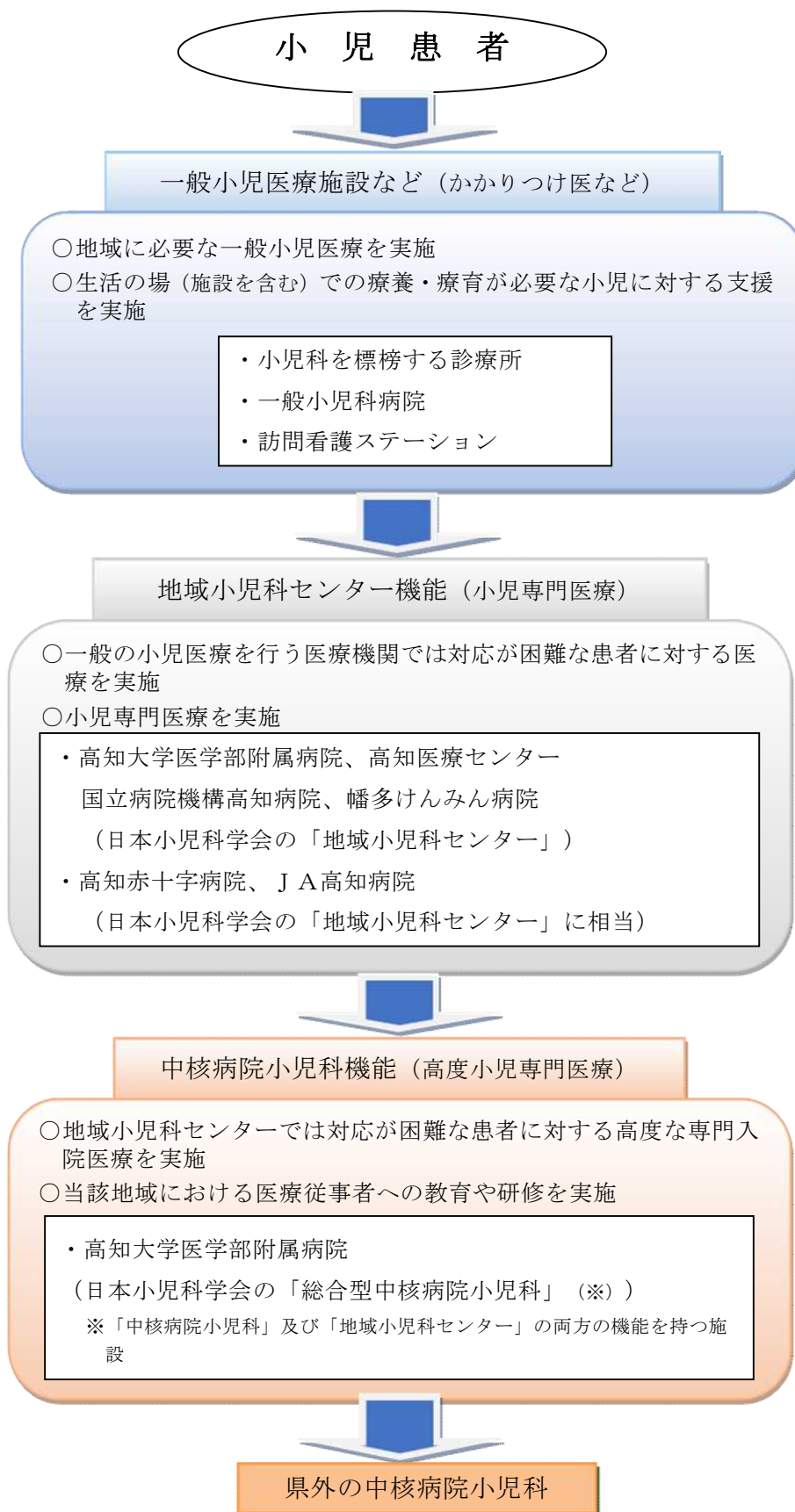
目標

区分	項目	直近値	目標	直近値の出典
S	小児科医師数	104 人	108 人以上 (令和 8 年度)※	令和 2 年 医師・歯科医師・ 薬剤師調査 (厚生労働省)
S	小児救急搬送の 軽症患者割合	77.6%	70%以下 (令和 11 年度)	令和 4 年版 救急・救助の現況 (消防庁)
P	輪番病院 深夜帯受診者 (一日当たり)	4.3 人	6 人以下 (令和 11 年度)	令和 4 年度 高知県医療政策課 調べ
S	安芸・中央・ 幡多保健医療圏の 小児救急体制	○高知市小児急患センター ○小児科病院群輪番制 ○あき総合病院及び幡多けん みん病院の小児救急	維持 (毎年度)	
S	中央保健医療圏 5 輪番病院、あき総 合病院及び幡多けん みん病院に勤務 する小児科医師数	55 人	59 人以上 (令和 8 年度)※	令和 4 年度 高知県医療政策課 調べ

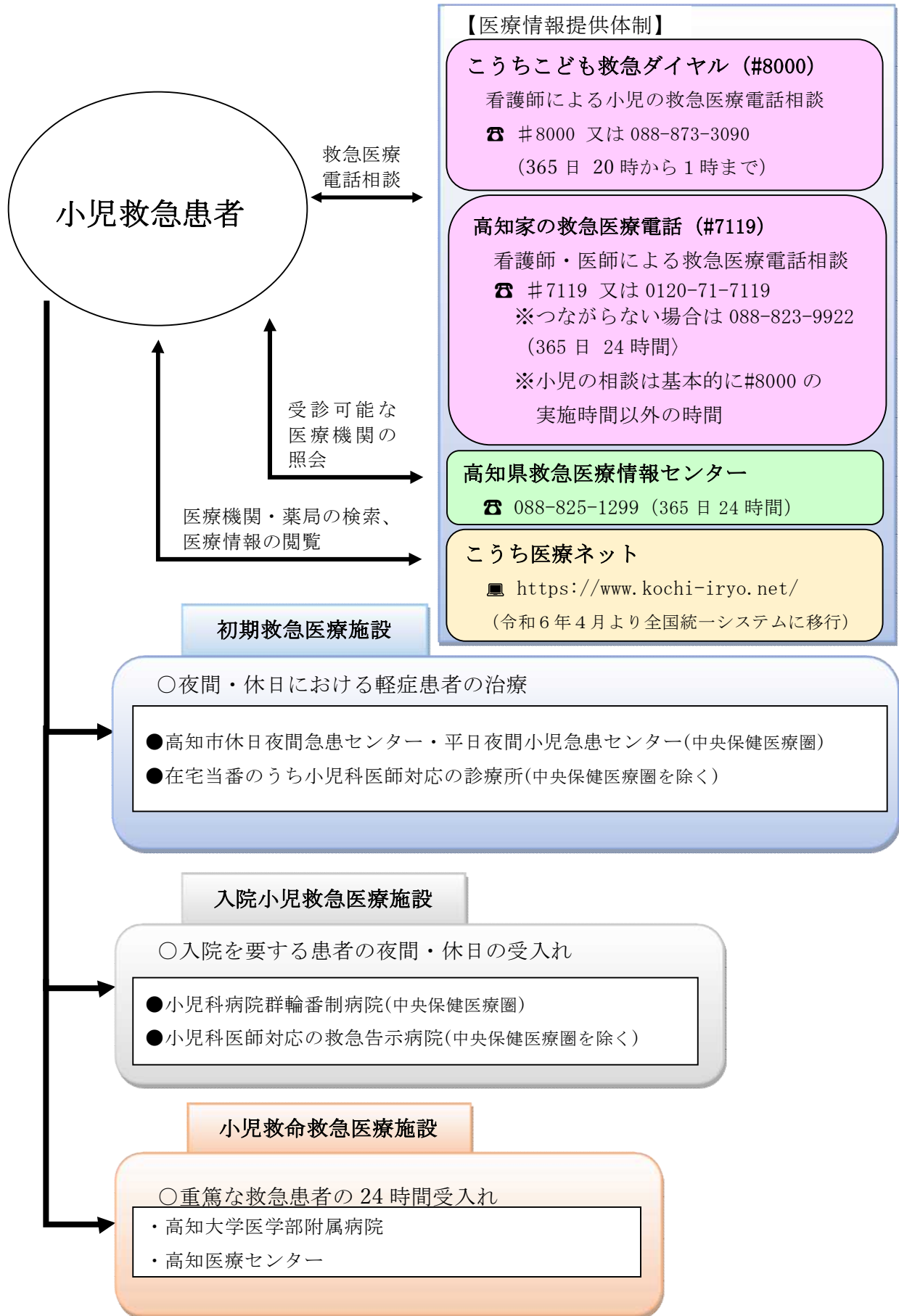
※「第 4 章第 1 節 医師（医師確保計画）」の目標に合わせ、中間見直し（令和 8 年度）までの目標として設定

区分の欄 S（ストラクチャー指標）：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標  
P（プロセス指標）：実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

(図表 7-3-25) 小児医療の医療連携体制図



(図表 7-3-26) 小児救急医療の医療連携体制図



<参考> 医療機能別医療機関情報

小児医療機能別病院情報

○地域小児科センター（小児専門医療）

保健医療圏	医療機関
中央（５）	高知大学医学部附属病院 高知医療センター 国立病院機構高知病院 （日本小児科学会の「地域小児科センター」）
	高知赤十字病院 J A高知病院 （日本小児科学会の「地域小児科センター」に相当）
幡多（１）	幡多けんみん病院（日本小児科学会の「地域小児科センター」）

○中核病院小児科（高度小児専門医療）

保健医療圏	医療機関
中央（１）	高知大学医学部附属病院 （日本小児科学会の「総合型中核病院小児科」（※）） ※「中核病院小児科」及び「地域小児科センター」の両方の機能を持つ施設

救急医療機能別病院情報

○入院小児救急医療機関

- ・小児科病院群輪番制病院（中央保健医療圏）

保健医療圏	医療機関
中央（５）	高知医療センター 高知赤十字病院
	高知大学医学部附属病院 国立病院機構高知病院
	J A高知病院

- ・小児科医師対応の救急告示病院（安芸・幡多保健医療圏）

保健医療圏	医療機関
安芸（２）	あき総合病院 田野病院
幡多（１）	幡多けんみん病院

○小児救命救急医療機関

保健医療圏	医療機関
中央（２）	高知大学医学部附属病院 高知医療センター

小児医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

●国の作成指針で示された指標 ■県独自で追加した指標

Main data table containing various metrics such as population, birth rates, hospital statistics, and medical personnel. It is organized into multiple columns and rows, with sub-sections for different categories like '出生率', 'NICU', and '救急医療'.

ストラクチャー

140

プロセス

アウトカム

医療の結果