

第7期 高知県保健医療計画 評価調書

資料 1

評価項目	小児(救急)医療	担当課名	医療政策課
------	----------	------	-------

第7期 高知県保健医療計画 記載内容

現状	課題	対策	目標			
			項目	目標設定時	直近値	目標 (平成35年度)
相談・照会 ●救急医療情報センター H28年度:小児科15,206件(全体の33.2%) ●こうちこども救急ダイヤル H28年度:4,457件(12.2件/日)	医療情報提供体制 ●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、こうちこども救急ダイヤルの利用について引き続き啓発を行っていく必要がある。	医療情報提供体制 ●こうちこども救急ダイヤルの利用について引き続き行っていく。	(この行は表の境界線によって空欄)			
小児の疾病など ●小児の死亡率は全国とほぼ同等 ●乳児死亡率はH24と比較して半分以上 ●小児慢性特定疾患医療受給者数 H29年度末:648人 ●育成医療受給者数 H29年度 142人	小児医療体制 ●小児科医師の不足と地域偏在により、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、研修生等の確保に向けた体制を整えることが必要。 ●県内では心臓手術等の高度医療に対応できない ●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。 ●医療的ケアの必要な障害児等については小児医療従事者ばかりでなく、市町村等の多職種が連携して支援を行っていくことが必要。	小児医療体制 ●貸付金の貸与や研修支援により小児科医の確保に努める。 ●県外の高度治療が可能な医療機関との連携体制を維持する。 ●若手医師の県外医療機関でのキャリアアップを図り、発達障害に関する専門医の育成等による支援の技術力向上を図る。 ●地域の医療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む。 ●障害のある子どもや被虐待児については、他職種が連携し、子どもの状況や成長に応じた支援ができるように努める。	小児科医師数	106人 (平成28年高知県健康政策部調べ)	106人 (平成30年高知県健康政策部調べ)	110人以上
小児医療 ●医師不足(106人) →H22からわずかに増加 ●高齢化が進んでいる ●中央保健医療圏への小児科医の偏在 ●専門医の中央保健医療圏への偏在 ●小児科病院は減少傾向 ●中央保健医療圏への外来・入院依存度が高い ●高次医療の中央保健医療圏への集中 ●初期小児救急受診者が増加傾向 ●あき総合病院及び幡多けんみん病院が圏域の初期救急・入院救急を担う	小児救急医療体制 ●中央保健医療圏においては病院群輪番制を維持するために更なる医師の確保が必要。また、安芸保健医療圏及び幡多保健医療圏では医師不足からあき総合病院と幡多けんみん病院の負担が大きい。 ●県内の小児救急体制は脆弱であるため、県全体で小児救急医療体制を確保していく方法を検討していくことが必要。	小児救急医療体制 ●二次保健医療圏の小児救急医療体制について高知県小児医療体制検討会議で検討する。 ●小児科医等の勤務環境を改善するための支援を行う。 ●高知県小児医療体制検討会議で課題や対策を検討する。	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	49人 (平成28年高知県健康政策部調べ)	49人 (平成31年高知県健康政策部調べ)	54人以上
			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 (令和元年度)	維持 (毎年度)
	適正受診 ●救急搬送患者や夜間の小児救急病院の受診者に軽症者が多いことから、適正受診の啓発が必要。	適正受診 ●新聞、テレビ等のメディアを通じた広報を実施する。 ●小児科医師による保護者等を対象とした講習会を引き続き実施する。	小児救急搬送の軽症者割合	75.3% (平成28年救急・救助の現況(消防庁)) ※H27年の調査	76.4% (平成31年中消防政策課調べ)	70%以下
		輪番病院深夜帯受診者(一日当たり)	6.5人 (平成28年高知県医療政策課調べ)	5.3人 (平成31年高知県医療政策課調べ)	6人以下	

令和元年度の取り組みについて

P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
			課題	今後の対策
<p>医療情報提供体制 (県) ・小児救急電話相談事業「こうちこども救急ダイヤル」の周知</p>	<p>・「こうちこども救急ダイヤル」の周知を引き続き行う。 ・毎月開催される連絡会で相談員同士で相談内容について情報共有を行った。 ・日本小児保健協会の実施する小児救急電話相談スキルアップ研修に参加(基礎コース及び実践コース各1名) ・厚生労働省の実施する小児救急電話相談対応者研修に参加(3名)</p>	<p>・1日当たりの平均相談件数はほぼ横ばい。 (H25)11.6件→(R1)11.5件 0.1件減 ・一方で、高知県救急医療情報センターへの医療機関(小児科)照会件数が減少した。 (H25)16,839件→(R1)12,394件 4,445件減 ・研修への参加や相談員同士の情報共有により、相談員のスキルアップが図れた。</p>	<p>・「こうちこども救急ダイヤル」について小児保護者等への周知を継続していくことが必要である。 ・多様な相談への対応力が求められるため、相談員のスキルアップが引き続き、必要である。</p>	<p>・引き続き、「こうちこども救急ダイヤル」の周知を図る。 ・連絡会や研修等での相談員のスキルアップを行う。</p>
<p>小児医療提供体制の確保 (1)小児科医師の確保 (県) ・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志のある医学生・研修医に対する貸付金の貸与 ・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 ・県外からの医師招聘に向けて、県内の医師求人情報や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 (2)高度専門医療機関などとの連携 (県・医療機関) ・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の確保 (3)専門医の育成 (県・医療機関) ・県外専門医療機関での研修による若手医師のキャリアアップの支援</p>	<p>(1)小児科医師の確保 ・将来県内の指定医療機関において小児科医として勤務する意志のある学生9名に対し、奨学金を加算して貸与した。 ・小児科専門医の資格取得を目指す若手医師8名の研修を支援した。 ・県内の医師求人情報やキャリアアップ支援策などを紹介した。 ・県外から赴任した小児科医4名に研修修学金を貸与した。 (2)高度専門医療機関などとの連携 ・県内の小児医療機関が個別に県外の医療機関と連携している。 (3)専門医の育成 ・小児科若手医師の国内留学は希望者なし(県)</p>	<p>(1)小児科医師の確保 ・若手小児科医の将来の増加が期待できる。 医師養成奨学貸付金貸与を受けた卒業生のうち指定医療機関の小児科で勤務している者 5名 ・高いスキルを持った若手小児科医の増加が期待できる。 助成金を活用して小児科専門医の資格を取得した医師数(R1年度)2名 ・小児科医の不足する医療機関で、即戦力の医師が確保できた。 (3)専門医の育成 ・小児科若手医師の国内・国外留学の希望が少ない。 県外専門医療機関での研修を行った者(R1)0名</p>	<p>(1)小児科医師の確保 ・小児科医師の数はわずかに増えているが、地域偏在が課題であるため、引き続き小児科医師の確保に向けた取り組みが必要である。 (3)専門医の育成 ・若手医師のキャリアアップは医療の質の向上につながるものであり、活用を促していく。</p>	<p>(1)小児科医師の確保 ・貸付金制度や若手医師の育成、県外からの医師の招聘に向けた取り組みを継続する。 (3)専門医の育成 ・若手医師のキャリアアップを支援する取り組みを継続する。</p>
<p>小児救急体制の確保 (1)小児救急体制の検討 (県) ・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 (2)小児科医師の勤務環境の改善 (県) ・中央保健医療圏の小児科病院群輪番制病院の救急勤務医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の支援</p>	<p>(1)小児救急体制の検討 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検討した。 (2)小児科医師の勤務環境の改善 ・中央保健医療圏の小児科病院群輪番制の救急勤務医や小児救急患者のトリアージを担当看護師を設置する医療機関への補助金を交付。 ・輪番制小児救急勤務医支援事業 5病院 4,020千円 ・小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業 4病院 3,399千円</p>	<p>(1)小児救急体制の検討 ・小児科医の確保等については、上段(1)のとおり ・5輪番病院の深夜帯における受診者数は減少した。 (H25)2,426人→(R1)2,068人 358人減 ・幡多けんみん病院時間外小児救急患者数は増加した。 (H25)3,798人→(R1)3,895人 97人増 ・あき総合病院時間外小児救急患者数が減少した。 (H25)1,390人→(R1)690人 700人減 (2)小児科医師の勤務環境の改善 ・小児科病院群輪番制の救急勤務医に対する経費の支援等により輪番制の維持ができた。 ・輪番病院の勤務医が増加した一方で輪番当直医師数は減少した。 (H25)勤務医数38人→(R1)勤務医数42人 4人増 (H25)輪番当直医師数27人→(R1)輪番当直医師数25人 2人減</p>	<p>(1)小児救急体制の検討 ・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ていくことが必要である。 (2)小児科医師の勤務環境の改善 ・病院群輪番制を維持してためにも、小児科病院群輪番制の救急勤務医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への支援の継続が必要である。 (3) ・PICUの整備には課題が多く、現状で整備の見通しを立てることが困難である。</p>	<p>(1)小児救急体制の検討 ・小児科医師の確保に努めるとともに、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検討する。 (2)小児科医師の勤務環境の改善 ・小児救急勤務医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への支援を継続する。</p>
<p>適正受診の推進 (1)広報活動 (県) ・新聞広告等のメディアを活用した広報活動の実施 (2)講習会の開催 (県・市町村) ・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を対象とした講習会の開催</p>	<p>(1)広報活動 ・小児の急病時の対応等に関するDVDについて、県内の保育園、幼稚園等へ活用の依頼 ・保育所等へ厚生労働省作成の救急の日ポスターを配布 ・急病対応あんしんカード等をイベント等で配布(合計約2,000枚) ・「必携！お子さんの急病対応ガイドブック」をイベント(赤ちゃん会)や保育園、幼稚園、子育て支援センター、市町村等で配布 (2)講習会の開催 ・小児の急病時の対応等についての小児科医師による保護者を対象とした講演会を県内各地で開催(13回)</p>	<p>(1)広報活動 ・小児輪番病院の時間外受診者数が減少した。 (H25)小児輪番制病院2,426人→(R1)2,068人 358人減 ・救急車による年齢区分別傷病程度別搬送人員のうち軽症患者が増加した。 (H25)軽症1,619人→(R1)1,721人 102人増 (2)講習会の開催 ・小児医療啓発事業における講習会実施回数については、地域によって開催回数に偏りがある。 H25～R1県内全体 91回 安芸福祉保健所管内 9回 中央東福祉保健所管内 19回 高知市内(医療政策課) 28回 中央西福祉保健所管内 13回 須崎福祉保健所管内 20回 幡多福祉保健所管内 2回</p>	<p>(1)広報活動 ・対象となる小児の保護者は変わっているので継続した啓発が必要である。 (2)講習会の開催 ・地域によって開催回数に偏りがある。 H25～R1県内全体 91回 安芸福祉保健所管内 9回 中央東福祉保健所管内 19回 高知市内(医療政策課) 28回 中央西福祉保健所管内 13回 須崎福祉保健所管内 20回 幡多福祉保健所管内 2回</p>	<p>(1)広報活動 ・保護者の不安解消や適正受診に向けて、メディアを通じた広報を行うとともに、急病対応ガイドブックの配布等を行う。 (2)講習会の開催 ・講習会をより多くの施設で実施してもらえるよう、市町村や保健所とも協力しながら講演の案内を行う。</p>

令和2年度の取り組みについて

P(計画)	D(実行)	C(評価)	A(改善)	
			課題	今後の対策
<p>医療情報提供体制 (県) ・小児救急電話相談事業「こうちこども救急ダイヤル」の周知</p>	<p>・「こうちこども救急ダイヤル」の周知を引き続き行う。 ・定期的に開催される連絡会で相談員同士で相談内容について情報共有を行った。</p>			
<p>小児医療提供体制の確保 (1)小児科医師の確保 (県) ・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志のある医学生・研修医に対する貸付金の貸与 ・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 ・県外からの医師招聘に向けて、県内の医師求人情報や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</p> <p>(2)高度専門医療機関などとの連携 (県・医療機関) ・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の確保</p> <p>(3)専門医の育成 (県・医療機関) ・県外専門医療機関での研修による若手医師のキャリアアップの支援</p>	<p>(1)小児科医師の確保 ・将来県内の指定医療機関において小児科医として勤務する意志のある学生8名に対し、奨学金を加算して貸与した。 ・小児科専門医の資格取得を目指す若手医師7名の研修を支援した。 ・県内の医師求人情報やキャリアアップ支援策などを紹介した。 ・県外から赴任した小児科医3名に研修修学金を貸与した。</p> <p>(2)高度専門医療機関などとの連携 ・県内の小児医療機関が個別に県外の医療機関と連携している。</p> <p>(3)専門医の育成 ・小児科若手医師1名が国内留学中。</p>			
<p>小児救急体制の確保 (1)小児救急体制の検討 (県) ・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する</p> <p>(2)小児科医師の勤務環境の改善 (県) ・中央保健医療圏の小児科病院群輪番制病院の救急勤務医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の支援</p>	<p>(1)小児救急体制の検討 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検討する。</p> <p>(2)小児科医師の勤務環境の改善 ・中央保健医療圏の小児科病院群輪番制の救急勤務医や小児救急患者のトリアージを担当看護師を設置する医療機関への補助金の交付を決定。 ・輪番制小児救急勤務医支援事業 5病院 4,090千円 ・小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業 4病院 4,337千円</p>			
<p>適正受診の推進 (1)広報活動 (県) ・新聞広告等のメディアを活用した広報活動の実施</p> <p>(2)講習会の開催 (県・市町村) ・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を対象とした講習会の開催</p>	<p>(1)広報活動 ・小児の急病時の対応等に関するDVDについて、県内の保育園、幼稚園等へ活用の依頼 ・保育所等へ厚生労働省作成の救急の日ポスターを配布 ・「必携！お子さんの急病対応ガイドブック」を保育園、幼稚園、子育て支援センター、市町村等で配布</p> <p>(2)講習会の開催 ・小児の急病時の対応等についての小児科医師による保護者を対象とした講演会を県内各地で開催</p>			