

**高知県の周産期医療体制の将来像について
～未来につながる、高知家の周産期医療を目指して～**

令和7年3月

高知県健康政策部

目 次

高知県の周産期医療体制の将来像について

1. 県内の周産期医療の現状と課題.....	1
2. 周産期医療体制の将来像に向けての視点.....	2
3. 今後の周産期医療体制の将来像の概要（詳細はロードマップ参照）.....	2
(1). 当面の主な取組（R9までの概ね3年間）.....	2
(2). 中長期の主な取組（R10～）.....	3
高知県の将来を見据えた周産期医療体制ロードマップ.....	4

各取組の詳細事項

取組(1). 周産期医療体制の確保.....	6
1) ハイリスク分娩体制の確保.....	6
2) ローリスク分娩体制の確保.....	7
3) 遠方の妊婦等への支援（連携体制強化）.....	8
4) 各医療機関の機能の見直し.....	9
5) 妊産婦の多様なニーズへの対応.....	10
取組(2). 医師確保・育成.....	11
6) 医師育成・専攻医確保支援.....	11
7) 医師確保支援.....	11
取組(3). 助産師の確保及び活躍の場の拡大.....	12
8) 助産師確保・育成.....	12
9) 助産師の活躍の場の拡大.....	12
取組(4). 住民への支援及び情報発信.....	13
10) 妊婦、子育て家庭への支援.....	13
11) 住民等への理解促進.....	13

高知県の周産期医療体制の将来像について

～未来につながる、高知家の周産期医療を目指して～

1. 県内の周産期医療の現状と課題

本県の出生数は、平成 26 年に 5,015 人だったものが、令和 5 年には 3,380 人とこの 10 年で約 3 分の 2 に減少し、それに伴い分娩取扱施設数も平成 26 年の 15 施設から令和 5 年に 10 施設まで減少しました。

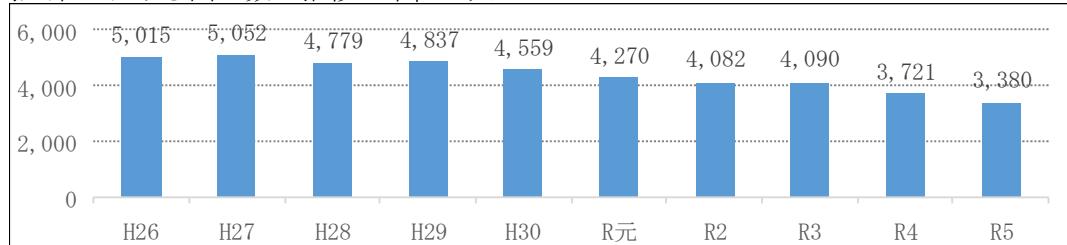
また、県内の分娩を取扱う産科婦人科医師数は、令和 5 年当初には 43 名だったものが、退職等が相次いだことで令和 6 年には 36 名に急減しました。

この影響により、郡部の医療機関のみならず中央圏域の医療機関でも、令和 6 年 4 月に高知赤十字病院において分娩取扱件数をこれまでの約 600 件から半分程度に制限をせざるを得ない状況となりました。さらに、9 月末には JA 高知病院が分娩取扱を休止し、分娩取扱施設は県全体で 9 施設に減少しました。

このように本県の周産期を取り巻く状況は厳しいものとなっており、今後さらなる出生数や医師数の減少が続くことも予想されます。県民の利便性を確保する観点からは、今後も現体制を継続することが望ましいのですが、安全性や持続可能性の観点からは、施設の集約化も含め、必要な対策の検討に踏み込んでいかなければならない状況です。

このため、令和 6 年度、県周産期医療協議会に「高知県周産期医療のあり方検討会」を設置し、本県の周産期医療体制の将来像と実現に向けたロードマップを作成しました。

(1) 高知県における出生数の推移 単位：人



(2) 分娩を取扱う医療提供施設数の推移（助産所を除く） 単位：人

	分娩施設合計数	高知県		安芸		中央		高幡		幡多	
		病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
H26. 10. 1	15	7	8	1	-	5	7	-	-	1	1
H29. 4. 1	14	7	7	1	-	5	6	-	-	1	1
R2. 4. 1	13	7	6	1	-	5	5	-	-	1	1
R5. 12. 1	10	7	3	1	-	5	2	-	-	1	1
R6. 11. 1	9	6	3	1	-	4	2	-	-	1	1

※R6 の施設名 安芸医療圏：県立あき総合病院

中央医療圏：高知大学医学部附属病院、高知医療センター、高知赤十字病院、
国立病院機構高知病院、国見産婦人科、高知ファミリークリニック

幡多医療圏：県立幡多けんみん病院、菊地産婦人科

(3) 分娩取扱い施設での分娩件数（医療圏毎の集計） 単位：人

	県計	安芸	中央	(再掲) JA 高知	(再掲) 日赤	高幡	幡多
H26 年度	5,430	84	4,763	375	506	-	583
H29 年度	5,226	127	4,546	388	455	-	553
R2 年度	4,261	125	3,698	358	700	-	438
R5 年度	3,444	105	2,980	284	594	-	359

※分娩件数には、里帰り出産も含むため出生数とは異なる数値となる

(4) 分娩を取扱う産婦人科に勤務する医師数の推移（常勤のみ） 単位：人

	県計	安芸	中央	高幡	幡多
R2. 4	43	3	36	-	4
R5. 4	43	3	37	-	3
R6. 6	36	2	30	-	4

2. 周産期医療体制の将来像に向けての視点

ロードマップにおいては、①安全安心な出産環境、②持続可能な体制、③医療従事者が意欲を持ち働きやすい環境の整備、の3つの視点を踏まえ、概ね3年間の「当面」と、それ以降の「中長期」の区分で、関係機関とともに以下の4つの柱立てで取組の方向性などを明らかにしました。

- I 県民が安心して「妊娠」「出産」できる安全な周産期医療体制を確保します。
- II 県内において、周産期医療にかかる医師（産科婦人科医及び小児科医）を、安定的に確保します。
- III 助産師の活躍の場を拡大するとともに、役割拡大に伴う人材を確保します。
- IV 安心して「妊娠」「出産」できるよう、県民への支援の拡充及び周産期医療にかかる情報の周知を行います。

3. 今後の周産期医療体制の将来像の概要（詳細はロードマップ参照）

(1). 当面の主な取組（R9までの概ね3年間）

令和9年度までの概ね3年間については、主に次のとおり取り組みます。

I. 周産期医療体制の確保

① ハイリスク分娩体制

県全域を対象とするハイリスク分娩体制を高知医療センターと高知大学医学部附属病院において確保します。

② ローリスク分娩対体制

安芸・中央・幡多の各地域において、以下によりローリスク分娩体制を確保します。

ア 安芸地域

県立あき総合病院において、助産師が主となって妊娠から産後まで担当する「院内助産システム」の検討・準備をすすめ、令和8年度からの実施を目指します。

イ 中央地域

- (ア) 高知赤十字病院に医師を応援派遣し、縮小していた分娩体制の回復を図ります。
- (イ) 医師数の急減等に備え、分娩取扱施設の集約化や院内助産システムの体制整備等の必要な対策をあらかじめ検討・調整します。

これらを踏まえ、令和8年度内には、最新の出生数や医師数等の動向を勘案し、対策実施の必要性を見極め、その結論を第8期保健医療計画の中間見直しに反映したうえで、令和9年度以降、対策の実施を図ります。

ウ 瓢多地域

分娩取扱施設の安定的な運営に向けて医師確保等を行うとともに、院内助産システムの体制整備等の必要な対策をあらかじめ検討し、その結論を令和8年度に行う第8期保健医療計画の中間見直しに反映したうえで、令和9年度以降、対策の実施を図ります。

③ 遠方の妊婦等への支援（医療機関の連携強化）

遠くの分娩取扱施設に行く必要がある方も、妊婦健診等は最寄りの健診施設で受けられるよう、施設間で情報共有を行う県内統一のセミオープンシステムを令和7年度から導入します。

また、周産期医療に有用なICT機器（遠隔分娩監視装置等）に関して令和6年度から協議を始め、安全性と有用性を確認しながら令和8年度から順次導入を図ります。

④ 各医療機関の機能の見直し

出生数等の影響により産婦人科医療機関が減った場合にも、ローリスク・ハイリスク分娩に対応する医療や、婦人科疾患に対応する医療が安心して受けられるように、各医療機関の役割分担の見直しについてあらかじめ協議します。

⑤ 無痛分娩の導入

妊婦の多様なニーズに対応する観点から、県内において無痛分娩の実施に向けた体制の整備をすすめ、令和8年度に脳血管や心臓の疾患など医学的に必要な分娩への導入、令和9年度からは妊婦のニーズに合わせて、その他の分娩への導入を図ります。

II. 医師確保・育成

出生数が減る中でも、各分娩取扱施設には一定数以上の医師を確保する必要があることから、産科婦人科医や小児科医の育成を多くの医療機関が協働して行う専門研修プログラムを構築し、持続的な医師育成ができるようにします。

III. 助産師の確保及び活躍の場の拡大

助産実践能力が高い「アドバンス助産師」の認定の取得支援を行い、技術力のある助産師の育成を推進します。

IV. 県民への支援及び情報発信

令和7年度に、分娩のため遠方の医療機関までの移動・宿泊経費の支援の拡充を図ります。

また、現在実施している助産師による相談に加えて、小児科医師によるオンライン相談を開始します。

こうした新たな取組をはじめ、周産期医療体制の最新情報の広報を強化します。

(2). 中長期の主な取組 (R10~)

周産期医療体制の効率化などによる安全で持続可能な体制を確保します。

(令和10年度以降の中長期的な周産期医療体制のあり方については、令和9年度までの取組状況や出生数、医療従事者数の動向などを踏まえ検討します)

I. 周産期医療体制の確保

① ハイリスク分娩体制

ハイリスク妊婦がさらに減少した場合でも、ハイリスク分娩体制を安定的に確保できるよう、現在の2施設間の役割分担の見直しなどを含めた、さらなる検討を行います。

② ローリスク分娩体制

令和9年度までの取組に加え、出生数や医療従事者数の増減といった分娩体制に影響を及ぼす要素を踏まえて、さらなる施設の集約化などを検討します。その際、県中央部への大規模分娩取扱施設の整備なども併せて検討します。

II. 医師確保・育成

キャリア形成支援の拡充など、医師の意欲向上につながる取組について検討し、実施を図ります。

III. 助産師の確保及び活躍の場の拡大

地域等における助産師のさらなる活躍の場の拡大（産後ケア事業、妊婦健診）などについて検討し、実施を図ります。

IV. 県民への支援及び情報発信

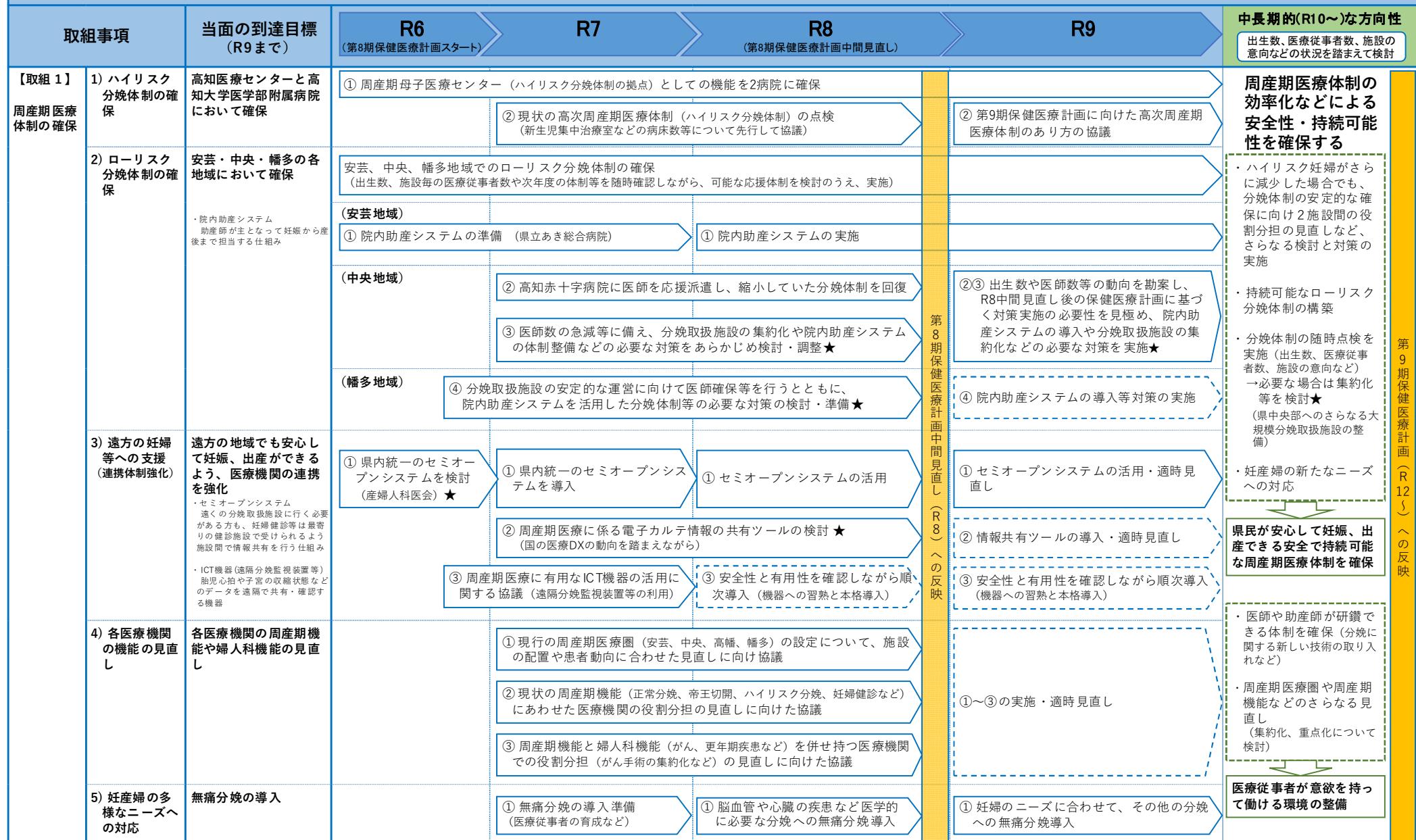
令和9年度までの取組状況及び利用者ニーズを踏まえた新たなサービスの検討などを行い、県内のどこに住んでいても安心して妊娠・出産できる環境の整備を図ります。

高知県の将来を見据えた周産期医療体制ロードマップ

★：高知県医師会からの提言に関係する項目
——：取組事項 -----：取組予定事項

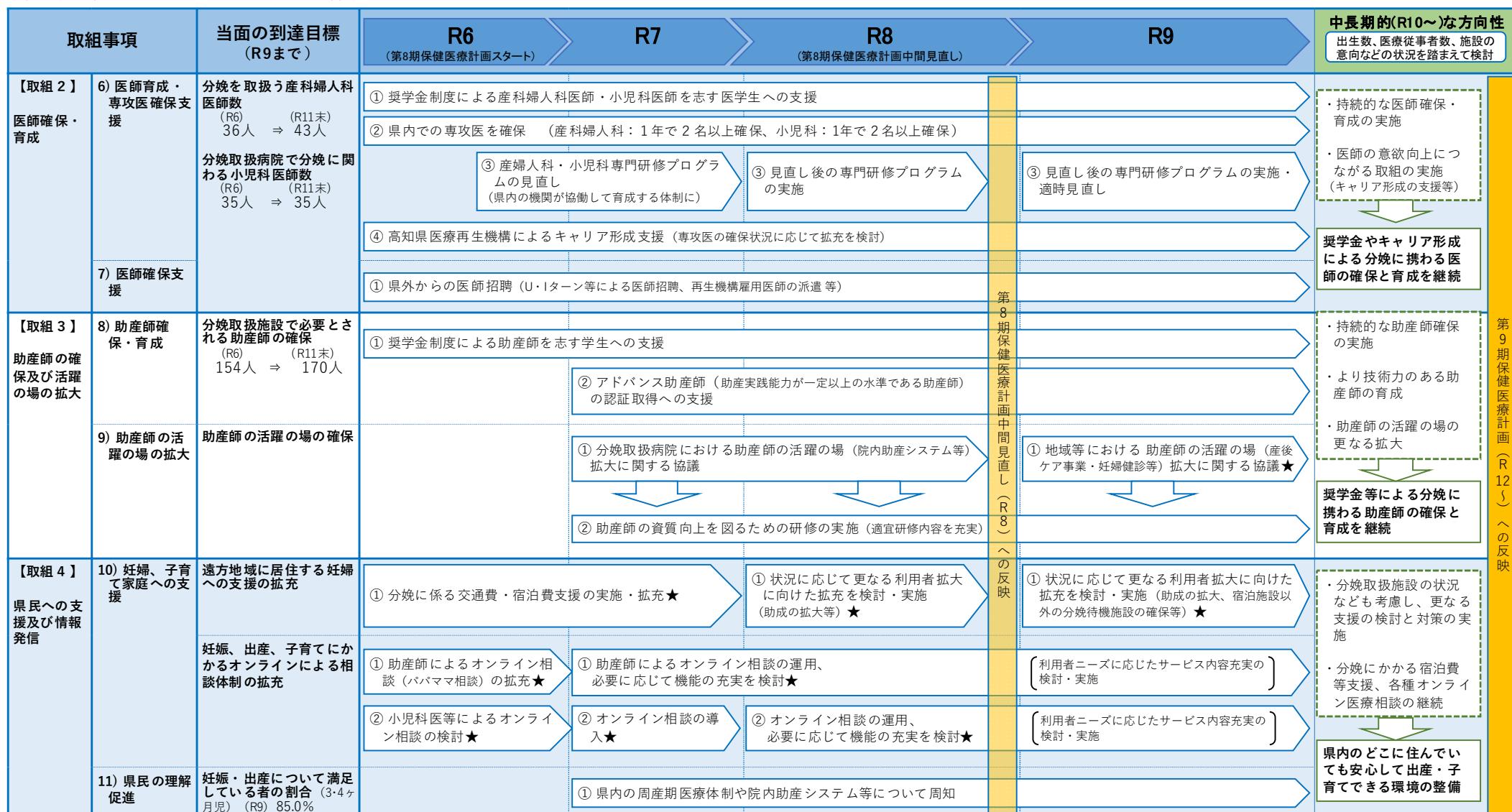
未来につながる、高知家の周産期医療を目指して

- 取組方針**
- I. 県民が安心して「妊娠」「出産」できる安全な周産期医療体制を確保する。
 - II. 県内において、周産期医療にかかる医師（産科婦人科医及び小児科医）を、安定的に確保する。
 - III. 助産師の活躍の場を拡大するとともに、役割拡大に伴う人材を確保する。
 - IV. 安心して「妊娠」「出産」できるよう、県民への支援の拡充及び周産期医療にかかる情報の周知を行う。



高知県の将来を見据えた周産期医療体制ロードマップ

★：高知県医師会からの提言に関係する項目
—：取組事項 ----：取組予定事項



各取組の詳細事項

取組(1). 周産期医療体制の確保

【取組方針】

I. 県民が安心して「妊娠」「出産」できる安全な周産期医療体制を確保する

【当面の主な取組（R9までの概ね3年間）と到達目標】

1) ハイリスク分娩体制の確保

目標：高知医療センターと高知大学医学部附属病院で、ハイリスク分娩体制を確保

2) ローリスク分娩体制の確保

目標：安芸・中央・幡多の各地域においてローリスク分娩体制を確保

3) 遠方の妊婦等への支援

目標：遠方の地域でも安心して妊娠、出産ができるよう、医療機関の連携を強化

4) 各医療機関の機能の見直し

目標：各医療機関の周産期機能や婦人科機能の見直し

5) 妊産婦の多様なニーズへの対応

目標無痛分娩の導入

【中長期の主な取組（R10～）】

周産期医療体制の効率化などによる安全性・持続可能性を確保する

・県民が安心して妊娠、出産できる安全で持続可能な周産期医療体制を確保

・医療従事者が意欲を持って働く環境の整備

取組(1)の取組詳細事項	取組年度
<h4>1) ハイリスク分娩体制の確保</h4> <p>① 周産期母子医療センター（ハイリスク分娩体制の拠点）としての機能を高知医療センターと高知大医学部附属病院の2病院に確保</p> <ul style="list-style-type: none">・高知医療センター、高知大学医学部附属病院の2病院は、高次周産期医療提供体制を確保するため、引き続き周産期母子医療センターとしての体制を維持する。・県は、周産期母子医療センターに係る運営費補助を継続する。	継続
<h4>②-1 現状の高次周産期医療体制（ハイリスク分娩体制）の点検</h4> <ul style="list-style-type: none">・県は、第8期保健医療計画中間見直しに合わせ、高次周産期医療体制のうち新生児集中治療室などの病床数（NICU・GCU・MFICU等）について、周産期母子医療センターと県において協議を行い、将来を見据え、現状の体制を維持するか、病床数の変更が必要か等の検討を行う。 検討内容については、適時、周産期医療協議会にて報告・協議を行う。 (R7・R8)・県は、検討内容を第8期保健医療計画中間見直しに反映させる。なお、R9年以降に新生児集中治療室などの許可病床数を削減する場合は、保健医療計画へのその旨を記載する。(R8)・第8期保健医療計画中間見直し前（R7・R8）から病床数を削減する場合、休床扱いとし、出生数や稼働状況を確認のうえ、最短でR9年度から許可病床を削減とする。	R7～8

取組(1)の取組詳細事項		取組年度
②-2 第9期保健医療計画に向けた高次周産期医療体制のあり方の協議		R9～
<ul style="list-style-type: none"> ・県は、第9期保健医療計画に向け、周産期母子医療センターと県等において、ハイリスク妊婦がさらに減少した場合でも、県内で出生するハイリスク新生児を常時受け入れができる体制を確保するため、総合周産期母子医療センターと地域母子周産期医療センターの役割分担の見直しや1施設への集約も含めて、さらなる検討を行う。検討内容については、適時、周産期医療協議会にて報告・協議を行う。(R9・R10) ・県は、検討内容を第9期保健医療計画に反映させる。(R11) 		
2) ローリスク分娩体制の確保		
①-1 院内助産システムの準備（県立あき総合病院）		R6～7
<ul style="list-style-type: none"> ・県立あき総合病院は、院内助産システム導入に向けた検討・準備を行う。(R6・R7) ・県は、取組(3)の「助産師の活躍の場の拡大」に関する協議の場において、当該施設の取組状況について共有を図り、導入に向けた支援策について検討を行う。(R7) 		
①-2 院内助産システムの実施（県立あき総合病院）		R8～
<ul style="list-style-type: none"> ・県立あき総合病院は、院内助産システムの準備が整った場合、希望する妊婦に対し実施する。(状況に応じて) ・県は、取組(3)の「助産師の活躍の場の拡大」に関する協議の場において、当該施設の取組状況について共有を図り、院内助産システムの定着に向けた支援策について検討を行う。(状況に応じて) 		
②-1 高知赤十字病院に医師を応援派遣し、縮小していた分娩体制を回復		R7～8
<ul style="list-style-type: none"> ・高知大学医学部附属病院及び高知医療センターは、高知赤十字病院に産婦人科医師の派遣を行う。派遣期間については、高知赤十字病院と各派遣元施設（高知大学医学部附属病院及び高知医療センター）で協議。派遣状況については、適時、県とも共有する。(R7～) ・高知赤十字病院は、派遣医師含めた新体制のもと、R5年度頃までの分娩取扱件数まで回復し、体制の安定に努める。(R7・R8) 		
③-1 医師数の急減等に備え、分娩取扱施設の集約化や院内助産システムの体制整備などの必要な対策をあらかじめ検討・調整		R7～8
<ul style="list-style-type: none"> ・県は、周産期医療体制に関する調査を分娩取扱い施設及び妊婦健診取扱い施設を行い、県内の周産期医療体制について把握する。(R6～ 各年) ・周産期医療体制に関する調査結果や出生数等の動向をもとに、周産期医療協議会に設置する部会（高知県周産期医療のあり方検討会）において、現状の分娩体制の確保を確認するとともに、医師数や分娩施設数が減ることを想定した、ローリスク分娩体制の確保に向けた方向性（施設の集約化や院内助産システムの有無等）について検討する。 (R7) <ul style="list-style-type: none"> ・高知赤十字病院の動向も確認した上で、R7・R8の分娩体制（ローリスク分娩）が確保できるかを確認。(6-7月頃に調査し、その後評価) ・R8年度に行う、ローリスク分娩体制の確保に向けた方向性の検討に必要なデータについて協議し、収集する。 		

取組(1)の取組詳細事項		取組年度
(R8)	<ul style="list-style-type: none"> ・調査結果や出生数等の動向をもとに、施設の集約化や大規模分娩施設の整備等の必要性（どのように集約化していくか、新たに施設整備をするか、現施設を大規模化するか等）について協議し、周産期医療協議会にて承認を得る。 	
②③-2 必要な対策の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・県は、出生数や医療従事者等の動向を勘案し、R8 中間見直し後の保健医療計画に基づく対策実施の必要性を適時見極め、医師数や分娩施設数が減ることを想定したローリスク分娩体制の確保に向けた方向性をもとに、周産期医療協議会又は周産期医療協議会に設置する部会（高知県周産期医療のあり方検討会）において、具体的な計画（スケジュール、作業工程等）を立案する。（R9～） 	R9～
④-1 幡多地域での分娩施設の安定的な運営に向けて医師確保等を行う	<ul style="list-style-type: none"> ・高知大学医学部附属病院及び高知医療センターは、県立幡多けんみん病院に産婦人科医師の派遣（常勤医、専攻医等）を行う。 ・県立幡多けんみん病院は、院内助産システムを活用した分娩体制等の必要な対策の検討・準備を行う。（R7・R8） ・県は、周産期医療体制に関する調査や幡多けんみん病院等との情報共有を通して、院内助産システムの検討状況について適時確認を行う。（R7・R8） 	R7～8
④-2 幡多地域での院内助産システムの導入等対策の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・県立幡多けんみん病院は、院内助産システムの準備が整った場合、希望する妊婦に対し実施する。また、その他対策も準備でき次第実施する。 (状況に応じて) 	R9～
3) 遠方の妊婦等への支援（連携体制強化）		
①-1 県内統一のセミオープンシステムを検討	<ul style="list-style-type: none"> ・高知県産婦人科医会は、県下統一したセミオープンシステムについて検討する。（R6） ・県は、周産期医療協議会において県下統一したセミオープンシステムを協議し、各妊婦健診実施機関・市町村等の関係機関に周知を図る。（R6・R7） 	R6～7
①-2 県内統一のセミオープンシステムを導入・活用・適時見直し	<ul style="list-style-type: none"> ・各妊婦健診実施機関は、県内統一のセミオープンシステムを導入し活用する。（状況に応じて開始） ・県は、周産期医療体制に関する調査において、セミオープンシステムの活用状況を確認し、産婦人科医会と共有し、必要な場合は見直しを依頼する。産婦人科医会は見直しを行う。 ・県は、検討内容を第8期保健医療計画中間見直しに反映させる。（R8） 	R7～
②-1 周産期医療に係る電子カルテ情報の共有ツールの検討	<ul style="list-style-type: none"> ・県は、有識者からなる検討会（周産期医療協議会の部会）を立ち上げ、国等の医療DXの動向を踏まえながら、周産期医療に係る電子カルテ等の情報共有ツールの検討を行う。（R7・R8） 	R7～8

取組(1)の取組詳細事項		取組年度
・県は、検討内容を第8期保健医療計画中間見直しに反映させる。(R8)		
②-2 情報共有ツールの導入・適時見直し <ul style="list-style-type: none"> ・県は、電子カルテ等の情報共有ツールの検討状況に応じて、導入支援について検討し実施する。(状況に応じて) ・各医療機関は、情報共有ツールを導入し、活用を行う。(状況に応じて) ・県は、情報共有ツールの活用状況を適宜確認し、必要があれば有識者からなる検討会もしくは周産期医療協議会において見直しを行う。(状況に応じて) 	R9～	
③-1 周産期医療に有用なICT機器の活用に関する協議 <ul style="list-style-type: none"> ・県は、有識者からなる検討会(上記②と同じ周産期医療協議会の部会)を立ち上げ、遠隔分娩監視装置などの周産期医療に有用なICT機器の活用に関する協議を行う。(R6・R7) ・県は、検討内容を第8期保健医療計画中間見直しに反映させる。(R8) 	R6～	
③-2 周産期医療に有用なICT機器の安全性と有用性を確認しながら順次導入 <ul style="list-style-type: none"> ・県は、周産期医療に有用なICT機器の導入支援について検討し実施する。(状況に応じて) ・各医療機関は、周産期医療に有用なICT機器を導入し、活用を行う。(状況に応じて) ・県は、周産期医療に有用なICT機器の活用状況を適宜確認し、必要があれば有識者からなる検討会もしくは周産期医療協議会において見直しを行う。(状況に応じて) 	R8～	
4) 各医療機関の機能の見直し		
①-1 現行の周産期医療圏の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・県は、周産期医療協議会において、施設の配置や各施設の役割、患者動向に合わせ現状に見合った周産期医療圏の設定の見直しについて協議をする。(R8) ※下記②の協議結果を踏まえ、検討する。 ・県は、検討内容を第8期保健医療計画中間見直しに反映させる。(R8) 	R7～8	
②-1 現状の周産期機能の役割分担の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・県は、周産期医療協議会に設置する部会(高知県周産期医療のあり方検討会)において、現状の周産期機能(一次・二次・三次)の見直しについて協議をし、各医療機関の周産期機能の役割に見合った新たな周産期機能について検討をする。検討状況に応じて、「周産期医療の医療連携体制図(第8期高知県保健医療計画P229)」を見直す。(R7) ・医療連携体制図の見直し後、「高知県母体・新生児搬送マニュアル」「高知県災害時周産期マニュアル」の見直しを行う。(状況に応じて) ・県は、検討内容を第8期保健医療計画中間見直しに反映させる。(R8) 	R7～8	
③-1 周産期機能と婦人科機能を併せ持つ医療機関での役割分担の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・県は、高知大学医学部附属病院や高知医療センターなどの中核病院を中心 	R7～8	

取組(1)の取組詳細事項		取組年度
	に、周産期機能と婦人科機能（がんなど）を併せ持つ医療機関での役割分担の見直しなど、産婦人科領域の機能の分化について協議を行う。	
①～③-2 実施・適時見直し	・取組(1)の「2) ローリスク分娩体制の確保」の取組「②③-2 必要な対策の実施」の協議に合わせ、本取組①～③について適時見直しを行う。(R9～)	R9～
5) 妊産婦の多様なニーズへの対応		
①-1 無痛分娩の導入準備	・高知大学医学部附属病院は、無痛分娩に携わる産科麻酔科医、産婦人科医、助産師の育成を行う。(R7) ・県は、高知大学医学部附属病院の取り組みを支援する（寄付金の新設）。また、適時、進捗状況について高知大学と共有する。(R7)	R7
①-2 脳血管や心臓の疾患など医学的に必要な分娩への無痛分娩導入	・高知大学医学部附属病院は、医学的に必要と判断される妊婦に対して、無痛分娩の導入を開始するとともに、従事者の育成をさらに進める。(R8) ・県は、高知大学医学部附属病院の取り組みを支援する。(R8) ・県及び高知大学医学部附属病院は、周産期医療協議会において取り組み状況の報告を行う。(R8)	R8
①-3 妊婦のニーズに合わせて、その他の分娩への無痛分娩導入	・高知大学医学部附属病院は、妊婦の求めに応じた無痛分娩の実施を行うとともに、他分娩施設への支援方法について検討をする。(R9) ・県は、高知大学医学部附属病院の取り組みを支援する。(R9) ・県及び高知大学医学部附属病院は、周産期医療協議会において取り組み状況の報告を行う。(R9)	R9～

取組(2). 医師確保・育成

【取組方針】

II. 県内において、周産期医療にかかる医師（産婦人科医及び小児科医）を、安定的に確保する

【当面の主な取組（R9までの概ね3年間）と到達目標】

- 6) 医師育成・専攻医確保支援
- 7) 医師確保支援
 - ・産婦人科医の増 (R6→R11末: 36人→43人)
 - ・小児科医の増 (R6→R11末: 35人→35人)

【中長期の主な取組（R10～）】

- ・奨学金やキャリア形成による分娩に携わる医師の確保と育成を継続

取組(2)の取組詳細事項	取組年度
6) 医師育成・専攻医確保支援	
① 奨学金制度による産科婦人科医師・小児科医師を志す医学生への支援 <ul style="list-style-type: none">・県は、奨学金制度による産科婦人科・小児科加算を継続する。（継続）	継続
② 県内での専攻医を確保（産婦人科：1年で2名以上確保、小児科：1年で2名以上確保） <ul style="list-style-type: none">・県内の専門研修プログラム実施施設は、産婦人科及び小児科の専攻医を1年で2名以上確保する。（継続）・県は、高知大学及び高知医療センターと専攻医の確保状況について適時共有する。（継続）	継続
③ 産婦人科・小児科専門研修プログラムの見直し <ul style="list-style-type: none">・県内の専門研修プログラム実施施設は、県内の分娩施設が協同して専攻医を育成する体制とするために連携施設を増やすための協議をする。（R7～）	R7～
④ 高知県医療再生機構によるキャリア形成支援 <ul style="list-style-type: none">・県は、高知県医療再生機構によるキャリア形成支援を継続し、専攻医の確保状況に応じて拡充を検討し実施する。（継続）	継続
7) 医師確保支援	
① 県外からの医師誘致 <ul style="list-style-type: none">・県は、U・Iターン等による医師誘致・再生機構雇用医師の派遣等を継続し、県外からの医師誘致を引き続き取り組む。（継続）	継続

取組(3). 助産師の確保及び活躍の場の拡大

【取組方針】

III. 助産師の活躍の場を拡大するとともに、役割拡大に伴う人材を確保する

【当面の主な取組（R9までの概ね3年間）と到達目標】

- 8) 助産師確保・育成
 - ・分娩取扱い施設で必要とされる助産師の確保 (R6→R11末： 154人→ 170人)
- 9) 助産師の活躍の場の拡大
 - ・助産師の活躍の場の確保（院内助産システムの導入【再掲】など）

【中長期の主な取組（R10～）】

- ・奨学金等による分娩に携わる助産師の確保と育成を継続

取組(3)の取組詳細事項	取組年度
8) 助産師確保・育成	
① 高知県助産師確保対策奨学金制度の継続 <ul style="list-style-type: none">・県は、助産師を目指す学生への奨学金制度を継続する。（継続）	継続
② アドバンス助産師の認証取得への支援 <ul style="list-style-type: none">・県は、アドバンス助産師取得にかかる費用を支援する（高知県医療再生機構が行っている、看護職員・医療スタッフ資質向上支援事業の助成対象を拡充）。(R7～)・各医療機関は、アドバンス助産師を目指す職員に対し、県の補助金を利用し支援する。（継続）	R7～
9) 助産師の活躍の場の拡大	
①-1 分娩取扱い病院における助産師の活躍の場（院内助産システム等）拡大に関する協議 <ul style="list-style-type: none">・県は、分娩取扱い病院において、院内助産システム（助産師外来も含めた）が普及及び定着できるよう、有識者からなる検討会（周産期医療協議会の部会）を立ち上げ、協議を進める。(R7・R8)・県は、医療従事者及び県民への理解促進に向けた取組についても検討を行う（※取組 4-11-①と合わせて取り組む）。（各施設の導入状況に合わせ）	R7～8
①-2 地域等における助産師の活躍の場の拡大に関する協議 <ul style="list-style-type: none">・県は、周産期医療体制の強化に向け、地域等における助産師の活躍の場の拡大（地域での活動、産後ケア事業、妊婦健診等について）について、協議をする。 (R9～)	R9～
② 助産師の資質向上を図るための研修の実施 <ul style="list-style-type: none">・県は、助産師の活躍の場の拡大に向けた協議を行う期間、協議内容に合わせ、助産師に向けた研修会を実施する（高知県看護協会に委託）。(R7～)	R7～

取組(4). 住民への支援及び情報発信

【取組方針】

IV. 安心して「妊娠」「出産」できるよう、県民への支援の拡充及び周産期医療にかかる情報の周知を行う

【当面の主な取組（R9までの概ね3年間）と到達目標】

- 10) 妊婦、子育て家庭への支援
・遠方地域に居住する妊婦への支援の拡充
・妊娠、出産、子育てにかかるオンラインによる相談体制の拡充
11) 県民の理解促進
・妊娠・出産について満足している者の割合（3・4ヶ月児）（R9：85.0%）

【中長期の主な取組（R10～）】

- ・県内のどこに住んでいても安心して出産・子育てできる環境の整備

取組(4)の取組詳細事項	取組年度
10) 妊婦、子育て家庭への支援	
(遠方地域に居住する妊婦への支援の拡充)	
①-1 分娩に係る交通費・宿泊費の支援 ・県は、高知県分娩待機費用等支援事業の利用促進（宿泊時の同行者分の補助拡大等）に向け、補助拡大を協議・実施する。（R6・R7）	R6～7
①-2 状況に応じて更なる利用者拡大に向けた拡充を検討・実施 ・県は、国の動向や高知県分娩待機費用等支援事業の利用状況などを確認しつつ、必要がある場合は、助成内容の拡大や宿泊施設以外の分娩待機施設の確保等を検討し実施する。（R8）	R8～
(妊娠、出産、子育てにかかるオンラインによる相談体制の拡充)	
① 助産師によるオンライン相談 ・県は、助産師による相談（パパママ相談）を継続し、必要に応じて機能の充実を検討する。（R7～）	R7～
② 小児科医等によるオンライン相談 ・県は、小児科医等による、オンライン相談の体制を整備、必要に応じて機能の充実を検討する。（R7開始予定） ・小児科医等によるオンライン相談の体制整備状況及び開始後の利用状況について、適時、周産期医療協議会においても共有する。（R7・R8）	R7～
11) 住民等への理解促進	
① 県内の周産期医療体制や院内助産システム等について周知 ・県は、県民に向けて周知（リーフレットの作成、TV番組での広報、HP等での広報等）を行う。（R6～）	R6～