

# 愛媛県における小児医療体制のあり方に関する報告書の概要

## 1 小児医療の現状

少子化は進行しているものの、小児医療に対するニーズは高い。本県の小児科医数は、近年減少傾向。特に、病院勤務医で顕著小児科標榜医療施設も減少傾向

## 2 本県の小児医療体制のめざすべき方向

### (1) 身近な小児医療の確保

日常的な医療は、身近なところで受けられるよう、小児科を標榜する地域の医療機関は、地域の医療連携体制を整備する中で、プライマリの役割を担うよう位置付ける。

### (2) 効率的な医療連携体制の構築

小児科医を広く薄く配置することは、医師の更なる疲弊を招き、医師不足を加速させることにつながりかねない。このため、地域の拠点的功能を担う病院に、医療機能を集積させ、医師等を重点的に配置するとともに、これらの病院が地域の医療機関を支援し、連携体制の構築を図る。

### (3) 小児救急医療体制の整備

地域の医療機関による初期小児救急医療体制の充実を図るほか、電話での相談体制の整備に努める。また、拠点的な病院と地域医療機関との連携により、傷病の程度に応じた医療を受けられる体制を構築するとともに、県民の適切な受療行動が促進されるよう努める。

### (4) 小児科医の確保

ドクターバンク事業やドクタープール制度をはじめとする医師確保対策の推進を図る一方、効率的な医療提供体制の構築を前提に、関係大学の理解と協力を得て小児科医の派遣拡充を働きかける。

## 3 取り組み方針

### (1) 身近な小児医療の確保

#### かかりつけ医機能

日頃から気軽に相談できる「かかりつけ医」の普及  
救急医療への対応や医療連携、健康相談、予防などの健康管理に関する教育・普及など、多面的な機能の発揮

#### 休日・夜間の診療

休日夜間急患センターへの出務や在宅当番医制への協力など、夜間や休日の診療に対応し、患者、住民への不安に応える。

### (2) 二次小児医療機能の集約化・重点化

#### 集約化・重点化の必要性

一病院当たりの常勤小児科医の数が減少する中、すべての小児科標榜病院が、外来のみならず入院や高度・専門医療、救急医療などに対応することは困難  
質の高い、より安全な小児医療を提供するために、非効率的な医療体制の改善、医療機能の集約化・重点化の推進は不可避の課題

#### 集約化・重点化の推進方針

集約化・重点化すべき医療機能を4類型に区分し、医療機関を各類型に位置付け  
連携強化病院を核として医療資源の集約化・医療機能の重点化を図るとともに、地域において医療機関相互の連携を強化し、体系的な小児医療を提供

## 医療機能の類型と整備すべき機能

医療機能の類型	整備すべき機能及び体制等
高次機能病院	<p>県内全域を対象に、高度医療等や診療支援を行うとともに、それらの機能を発揮するのに必要な医療従事者と施設設備を有する。</p> <p>診療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・高次機能を有し、高度な小児医療や幅広い分野の専門医療を行う。</li> </ul> <p>診療支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児医療を担う医療施設に対し、医師派遣や研修、共同診療の場の提供等の支援を行う。</li> </ul>
連携強化病院	<p>小児医療圏の拠点として、専門医療や救急医療、診療支援を行うとともに、それらの機能を発揮するのに必要な医療従事者と施設設備を有する。</p> <p>診療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・小児医療の重要分野である神経、循環器、新生児の専門医療を行うとともに、他の連携強化病院と機能分担しつつ、小児医療圏に必要なその他の専門分野の小児医療を行う。</li> <li>・入院対応を必要とする救急について、24時間対応を行う。</li> <li>・必要に応じて、NICU（新生児集中治療管理室）を設置し、地域周産期母子医療センターに相当する新生児医療の提供を行う。</li> </ul> <p>診療支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初期救急医療機関から転送された重症患者の受入等を行う。</li> <li>・地域の医師に、研修の機会や診療機器の共同利用、開放型病院としての機会等を提供する。</li> </ul> <p>医師配置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の勤務環境を改善しつつ、上記の機能を発揮するため、医師を5名以上配置するとともに、将来的には、10名以上を目途に増員を図る。</li> </ul>
連携病院	<p>地域の中核として、入院を含む一般的な小児医療に対応するとともに、それらの機能を発揮するのに必要な医療従事者と施設設備を有する。</p> <p>診療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院も含め、地域に必要な小児医療を行うとともに、連携強化病院と連携しつつ、地域に必要な専門医療を行う。</li> </ul> <p>診療支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要に応じて、初期救急医療機関から転送された患者の受入等を行う。</li> <li>・必要に応じて、休日夜間の初期救急体制に参加する。</li> <li>・地域の医師に、診療機器の共同利用等共同診療の機会を提供する。</li> </ul> <p>医師配置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上記の機能を発揮するため、医師を2名以上配置する。</li> </ul>
地域病院・診療所	<p>連携強化病院及び連携病院と連携しつつ、身近な医療機関として、地域において必要な医療を提供する。</p> <p>診療機能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域に必要な小児医療を行う。</li> <li>・病院群輪番制や休日夜間の初期救急体制に参加する。</li> <li>・小児保健、育児援助、学校保健などの活動を行う。</li> </ul>

### 小児医療圏の設定

医療圏は、医療資源の適正な配置と医療提供体制の体系化を図るための地域的単位であり、特殊な医療需要を除く通常の入院医療については、二次医療圏の単位で整備を行っている。

小児医療についても、一般の医療と同様、二次医療圏内での入院医療の確保に努めてきたところであるが、集約化・重点化に当たり、専門医療や24時間体制の小児救急医療を確実に確保できる体制を構築するため、新たに小児医療圏を設定する。

小児医療圏は、小児人口や地理的な要因等を考慮し、小児科標榜の病院数や医師数が比較的少ない宇摩圏と新居浜・西条圏を、また、八幡浜・大洲圏と松山圏を一体化させ、4圏域とする。

小児医療圏	二次医療圏	人口	年少人口	小児科標榜医療機関数		小児科医師数
				病院	診療所	
宇摩・新居浜・西条	宇摩	92,854人	13,088人	5	11	11
	新居浜・西条	237,323人	33,331人	11	40	20
今治	今治	182,081人	23,587人	6	20	20
松山・八幡浜・大洲	松山	653,642人	91,387人	10	64	88
	八幡浜・大洲	168,713人	21,727人	3	42	12
宇和島	宇和島	133,202人	17,150人	7	27	16
合計		1,467,815人	200,270人	42	204	167

(人口、年少人口：平成17年国勢調査、医療機関数：平成18年愛媛県保健福祉課調査、医師数：平成18年医師・歯科医師・薬剤師調査)

### (3) 小児医療体制の整備

#### 高次機能病院

県内全域を対象に、高度医療や、医療施設に対する支援を行う高次機能病院は、愛媛大学医学部附属病院とする。

#### 連携強化病院

小児医療圏に1か所以上、連携強化病院を置く。

連携強化病院は、連携強化病院の整備すべき機能及び体制等を現に充足している、若しくは、今後充足する具体的な見込みがある病院とする。

#### 連携病院

二次医療圏に1か所以上、連携病院を置く。

連携病院は、連携病院の整備すべき機能及び体制等を現に充足している、若しくは、今後充足する具体的な見込みがあることを原則とするとともに、地域の小児医療の集積状況等を考慮する。

連携強化病院・連携病院一覧

小児医療圏	連携強化病院	二次医療圏	連携病院
宇摩・新居浜・西条	住友別子病院	宇摩	四国中央病院 県立三島病院
		新居浜・西条	県立新居浜病院 西条中央病院
今治	県立今治病院	今治	済生会今治病院
松山・八幡浜・大洲	県立中央病院 松山赤十字病院	松山	松山市民病院
		八幡浜・大洲	市立八幡浜総合病院
宇和島	市立宇和島病院	宇和島	県立南宇和病院

なお、高次機能病院及び連携強化病院 1 病院当たりの年少人口数を小児医療圏別に見ると、

宇摩・新居浜・西条圏域	46,419 人
今治圏域	23,587 人
松山・八幡浜・大洲圏域	37,705 人
宇和島圏域	17,150 人

であり、宇摩・新居浜・西条圏域及び八幡浜・大洲圏域の対象人口が多くなっているが、これらの圏域の圏境地域では、地理的事情から隣接圏域の病院を受診している状況である。このため、圏域内の小児医療体制の充実とともに、圏域を越えた連携にも配慮する。

このうち、宇摩・新居浜・西条圏域については、連携強化病院である住友別子病院を中心にして、圏域内の病院が協力する体制を整備する。特に県立病院は、政策医療を担うべき立場にあることを踏まえて、地域において必要な小児医療が確保されるよう努める。また、宇摩圏域は、独立行政法人国立病院機構香川小児病院（善通寺市）との連携を検討する。

八幡浜・大洲圏域については、地域の中核病院である市立八幡浜総合病院の医師配置等の体制整備に努め、目途が立った時点で、連携強化病院としての位置付けを検討する。

この他、宇和島圏域は、高知県立幡多けんみん病院（宿毛市）との連携を検討する。

#### （４）小児救急医療体制の整備

##### 休日・夜間の初期救急

急患センター、在宅当番医制の機能、診療時間等についての住民への周知可能な地域においては、在宅当番医制について小児科のみの当番編成を検討  
小児救急医療電話相談事業の活用

##### 二次・三次救急

小児輪番の実施など、地域の実情に応じて、地域ごとに体制を検討

##### 救急医療機関の機能分担と連携

連携強化病院、連携病院、診療所等が担うべき具体的な機能について、各地域の医療集積の状況及び地理的状況、専門分野などを踏まえて、関係者が協議を行い、医療機関相互の円滑な連携体制を構築

##### 搬送体制

24 年度末を目標に消防の広域化の実施を検討中

#### （５）医療機関の連携

集約化・重点化に基づく小児医療提供体制を機能させるためには、医療機関相互間の連携が不可欠

このため、連携強化病院、連携病院等の機能に即して適切な役割分担を行うとともに、小児医療研修の実施、共同診療の推進など、双方向の連携を実施  
地域保健や児童福祉、教育関連等の連携にも配慮し、総合的な小児医療の提供ができるよう関係機関との連携を促進

#### （６）適正な受診行動等

##### 適正な受診行動

一般に小児の時間外診療の 90%以上が軽症患者と言われているが、こうした状況を解消するため、行政と医療関係者が連携して、かかりつけ医の必要性や適切な救急受診、子どもの急病等に対する応急処置等について普及啓発を実施

##### 予防医療・保健の推進

「ワクチン・予防接種」の有効性について理解を深め、接種率を向上  
乳幼児健康診査の推進、平時の観察や事故予防に対する知識の普及、保護者等に対する育児教育が重要

## (7) 小児科医の確保について

### 国への要望

国の「緊急医師確保対策」における「研修医の都市への集中の是正のための臨床研修病院の定員の見直し等」が実効性あるものとなるよう要望

国において、小児科医の必要数の設定や、必要数を充足するための仕組みづくりを行うよう要望

### 本県での対応

ドクターバンク事業やドクタープール制度を活用した医師確保対策を推進

本県における小児科医の必要数の目安を設定し、医療機関、大学、行政が連携して、小児科医の養成・確保を推進

小児医療が学生に敬遠される原因を考慮しつつ対策を講ずる。

- ・医療資源の集約化・重点化等、医療提供体制の見直しにより、医療機関の特徴を明確化し、医師の意欲を引き出す医療現場づくりを推進
- ・奨学金制度など小児科医を選択するためのインセンティブを検討
- ・中学生、高校生を対象に、職業としての小児科医の魅力に触れる機会を設け、将来の職業として小児科医を選択する動機付けを実施
- ・女性医師を活用できるよう、ドクターバンクなど、女性医師と医療機関のマッチングの仕組みづくりや院内保育所の利用促進 等の取り組み