

地域で守る 小児医療

オンライン診療と救急輪番制が
つなぐ新たな医療連携

2026年9月24日

沖縄県医師会 主催 小児救急オンライン診療説明会

発表者

沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
副院長 兼 母子センター長 中矢代真美

沖縄県における小児救急の構造的危機

Problem

小児人口 15歳未満人口比

全国1位

沖縄県 15.8%
全国平均 11.2%

子どもが多いにもかかわらず
医療体制が整っていない

小児科医師偏在指標

全国44位

(偏在指標 95.1)
全国平均 115.1

令和元年39位→令和5年44位と悪化傾向
圏域別では全地域が全国平均を下回る

夜間・休日診療所

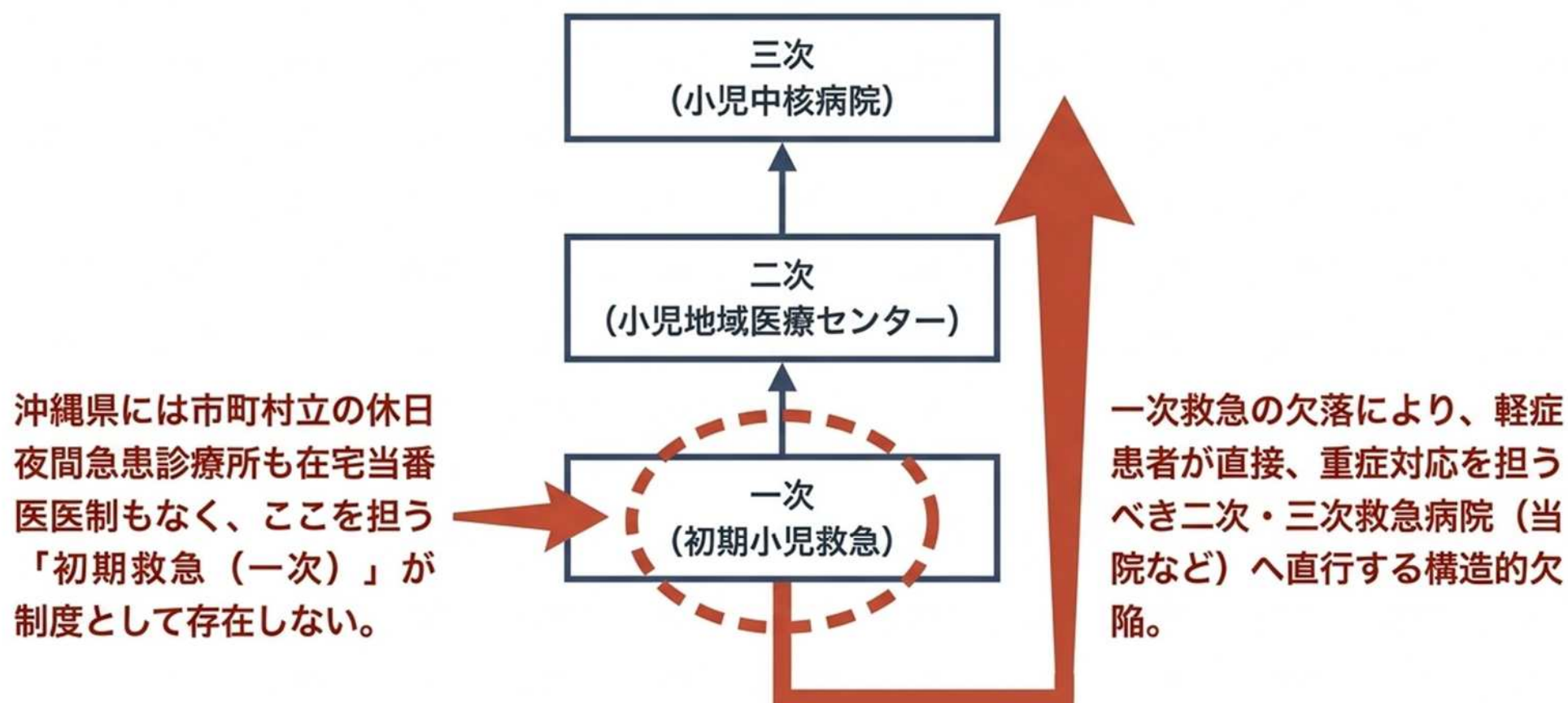
0箇所

施設
全国唯一の「ゼロ」

全国で唯一、初期救急の受け皿がない
すべての軽症患者が二次・三次に集中

▶ 小児人口が最多なのに医師は少なく、初期救急の受け皿もない → 三次救急（センター）への一極集中という構造的危機

【構造的欠陥】 厚労省が示す小児医療提供体制と本県のギャップ



三次救急の逼迫と医療資源の不均衡

Current Situation

センター時間外受診の重症度内訳

約65%

が軽症

(処置も入院も不要)

処置なし(軽症) 65%

外来処置あり 26%

入院 9%

県立5病院 2025年度 時間外・休日・夜間受診数データ



重症患者への影響

軽症患者対応に追われ、入院・重症管理のリソースが圧迫される



医師・看護師の疲弊

ER型救急文化の定着により「とりあえず三次病院へ」が常態化



医師の働き方改革

時間外労働上限規制の中、受診数は増加。持続可能性の限界に近い

- ▶ センターは全国比較で小児時間外受診が6～8倍多く、その65%が軽症。
軽症の受け皿がなければ重症患者を診るリソースが枯渇する。

南部圏域で始動した小児救急輪番制

Initiative

令和8年4月12日（月）より、那覇市立病院と南部医療センター・こども医療センターの2病院で曜日別輪番制度を開始

月曜

センター

火曜

センター

水曜

那覇市立

木曜

センター

金曜

那覇市立

土曜

センター

日曜

那覇市立

センター輪番日

那覇市立輪番日

対面診療4基準（輪番を超えてセンター受診を要する場合）

- ① 生後3か月未満の発熱
- ② 痙攣・意識障害
- ③ SpO₂低下・呼吸困難
- ④ 輪番医が対面必要と判断した場合

導入データが示す受診行動の変容

Early Effects of the Initiative

日曜日（非輪番日）の受診激減

▲47～
60%

全月 *～**
夏季3ヶ月

2025年中央値74～84人→2026年30～44人へ大幅低下
那覇市立（輪番日）へのシフトが顕著

平日輪番日（月・火・木）受診増

+26～
27%

p<0.01 **
6月・7月

輪番日の中央値が前年比で有意に上昇
重症患者がセンターに集約される構造へ

平日非輪番日（水・金）受診減

▲30～
32%

7月* 8月***
7月・8月

受診者数が有意に減少。ただし入院数は不変
→軽症患者が分散し重症者はセンターへ継続来院

1週間トータルは変化なし

0%

n.s.
週単位

週合計受診数に有意差なし（p=0.684）
輪番は「曜日間の再分配」として機能

出典：那覇市立合同輪番データ（2025/6～2026/8） Mann-Whitney U検定（両側）

基幹病院の現状： 輪番制・オンライン診療開始後の救急受診データ

Latest Data – 2025 vs 2026 Summer

救急搬送数

+45.6%

181件→262件

6月（前年比）

救急紹介患者数

+82.2%

157件→286件

夏季3ヶ月合計

入院患者数

+50.8%

120人→181人

7月（前年比）

総受診者数（夏季3ヶ月）

4,539人 → 4,281人（-5.7%） n.s.

受診総数は前年並みを維持。重症患者・搬送・紹介が集約され密度が上昇。

⚠ 病棟の逼迫と医療スタッフの疲弊が著しく進んでいます

- 輪番制・オンライン診療の開始後も受診総数は大幅には減っておらず、重症・専門患者がセンターに集中
- 入院・紹介・搬送がいずれも有意に増加 → 病棟稼働率が上昇し、医師・看護師の業務強度が高まっている
- 軽症患者の一次受け皿を地域全体で確保しなければ、最重症患者を受け入れるリソースが枯渇する

出典：那覇市立合同輪番データ・センター救急師長データ（2025/6～2026/8） Mann-Whitney U検定

【予後予測】 2030年の沖縄小児救急：2つのシナリオ

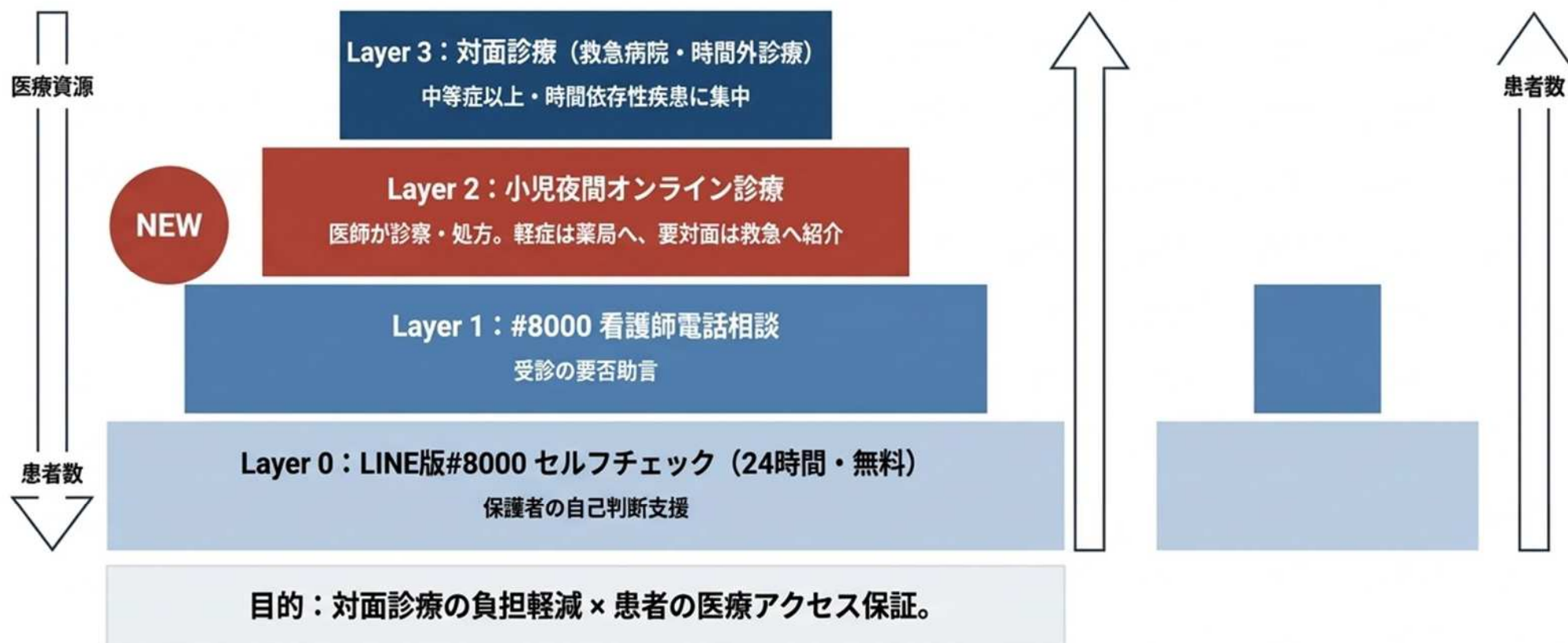
Scenario A: このままでは

- 地域: 病院小児科医がさらに減少
- 患者動態: 軽症がセンター（当院）に集中し続ける
- 医療従事者: センター小児科医が疲弊・離職
- **最終結末: 重症対応機能が崩壊。
「救える命が救えない」事態へ。**

Scenario B: 地域全体で動けば

- 地域: 開業医が初期救急の一翼を担う / 輪番制の広域化
- 患者動態: オンライン診療が夜間の確固たる受け皿に定着
- 医療従事者: センターが重症・専門医療に特化
- **最終結末: 小児科医が沖縄に定着・増加。持続可能な医療体制の完成。**

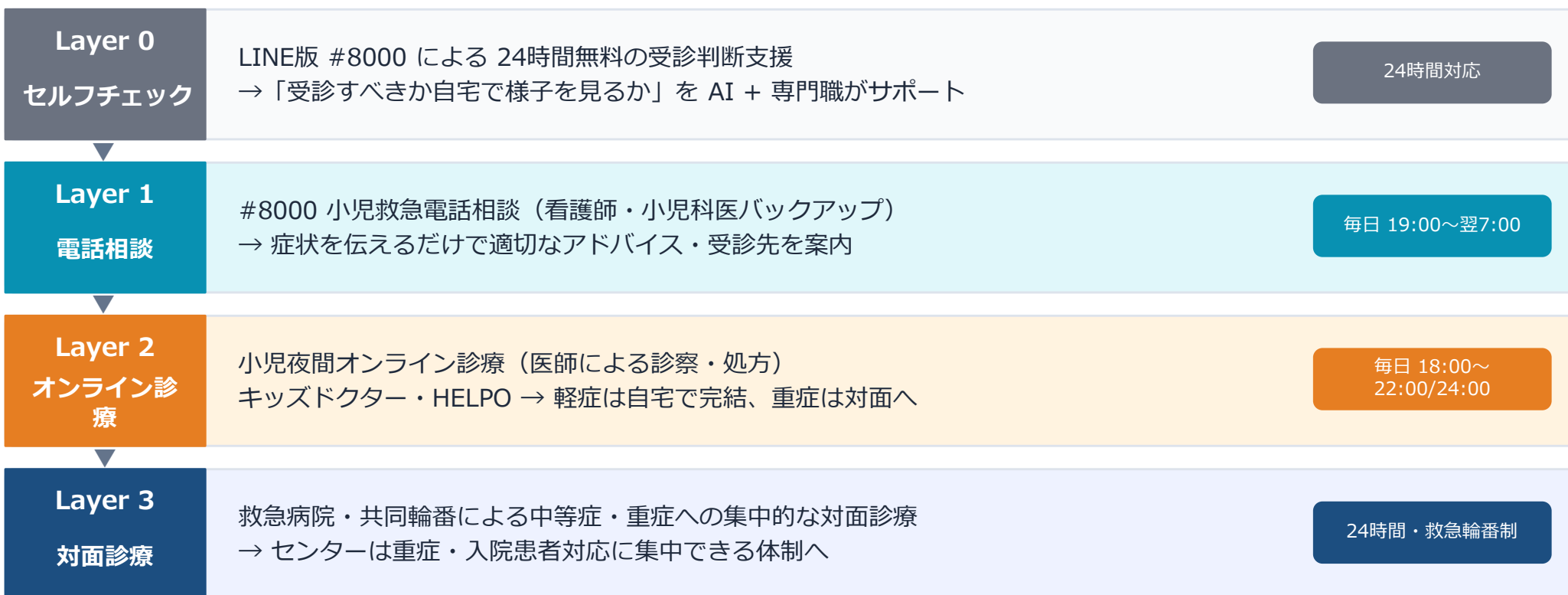
【治療計画】夜間・休日の小児一次救急を「4層」で支える新構造



目指す構造：夜間・休日小児救急を支える4層の体制

4-Layer Emergency Care Framework

沖縄の課題：夜間・休日診療所ゼロ／在宅当番医制なし → 初期救急の欠落をデジタル機能で補う必要がある



夜間小児オンライン診療の全体像

Online Consultation Overview

センター連携 キッズドクター

- 対象：沖縄南部医療圏在住 15歳以下
- 時間：毎日 18:00～24:00
- アクセス：専用アプリ・LINEから予約
- 費用：保険診療・子ども医療費助成（現物支給）
- 特徴：センターとの連携でスムーズに
対面受診へ繋ぐ体制

県医師会実証実験 HELPO（沖縄県医師会）

- 対象：沖縄本島全域在住 15歳以下
- 時間：毎日 18:00～22:00
- アクセス：LINEアカウント友だち登録のみ
- 費用：保険診療・子ども医療費助成（償還払い）
- 特徴：県内医師・救急医が日替わり輪番
令和8年度末まで実証実験継続

オンライン診療の精度とメリット

Effectiveness & Benefits

重症度判定の精度

視診（顔色・呼吸）

ビデオ通話でリアルタイム確認

→呼吸窮迫・チアノーゼの有無を判断

問診（病歴・経過）

詳細な問診で重症フラグを検出

→髄膜炎・敗血症の早期疑いも可能

対面4基準との照合

「対面必要」と即判断→センター紹介

→安全ネットが確保されている

導入メリット



優先受診

「オンライン診療で受診指示あり」の患者は院内で優先案内



二次感染防止

軽症患者が待合室に来ない

→インフル等の院内感染リスク低減



深夜帯受診抑制

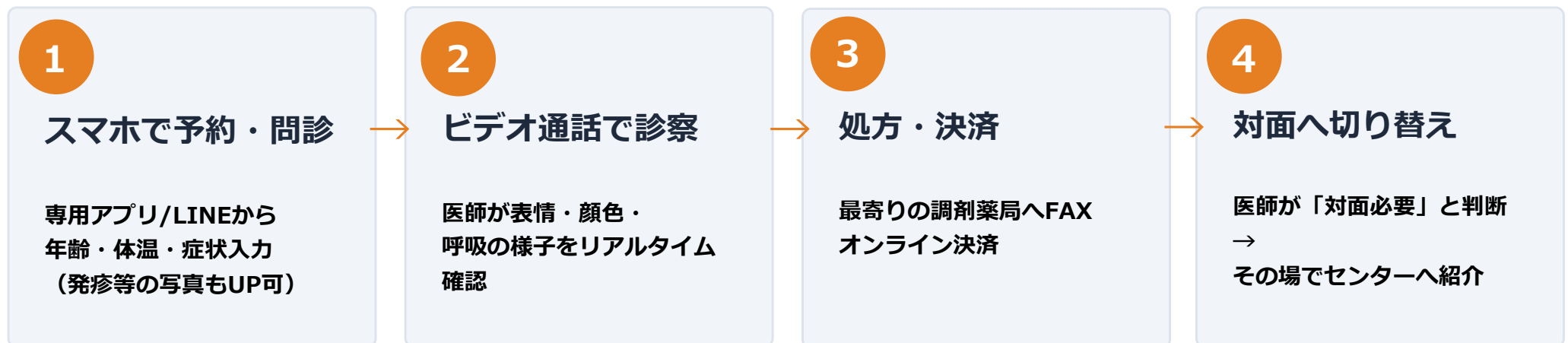
22時以降の受診を自宅診察で代替

→医療スタッフの負荷軽減

限界・注意点：触診・聴診はできない／通信環境に依存／検査・処置は不可 →
「今すぐERへ行くべきか」を画面越しに判断するトリアージツールとして位置づける

当院連携「キッズドクター」詳細とQRコード活用

Kids Doctor Partnership



患者さんへの案内方法（先生方をお願いしたいこと）

- 診察室・待合室にQRコードポスターを掲示→保護者がその場でスキャン・LINE登録
- 「次に夜間に困ったらまずキッズドクターへ」と一言添えて案内
- 「軽症なら自宅で医師に相談→翌朝クリニックへ」という動線を広める

開業医（クリニックの先生方）へお願い

What We Ask of Primary Care Physicians

1



日中の適切な指導

「夜間に発熱したら、まずオンライン診療へ」と保護者へご案内

軽症の場合の自宅ケア（解熱剤の使い方・様子の方）のご指導

病院受診の目安、「救急病院は重症のためにある」という認識を地道に広めるご協力

2



事前の周知・
環境整備

待合室にキッズドクター・HELPOのQRコードポスターを掲示

特に乳幼児（0～2歳）の保護者への説明（最多利用層）

「いざという時の連絡先リスト」をお渡しする

3



病診連携・
情報共有

オンライン診療で紹介されてきた患者の情報をかかりつけ医へフィードバック

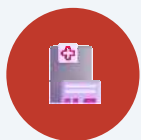
軽症事例の翌朝フォローアップを担う（夜間ERでなくクリニックへ）

問題点・改善点を医師会を通じてフィードバック

まとめ：地域全体で創る持続可能な小児医療の未来

Conclusion

「センターを救うのは、地域の一人ひとりの連携です」



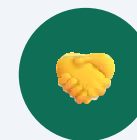
センターの役割は変わった

オンライン診療・輪番制導入後も受診
総数は高止まり
搬送・入院・紹介が増加し、より重症
な患者が集まっている



システムは動き始めている

曜日間の受診再分配・日曜減少など
行動変容のシグナルは確認されている



次のステップは開業医との連携

先生方の「日中の一言」が
夜間救急の混雑を確実に減らす

先生方へのお願い

- ① 診察室でキッズドクター・HELPOのQRコードを案内する
- ② 「夜間の軽症はオンラインへ、重症はすぐにセンターへ」を患者へ伝える
- ③ オンライン診療からの翌朝フォローアップを担っていただく

救急医療を守るため

オンライン診療を ご利用ください

みんなで守ろう！ 小児救急医療

緊急・重症の子どもたちのために、適正受診にご協力ください。

スマホで完結！自宅から医師に相談

キッズドクター

～お子さまの体調不良をサポートする
オンライン診療サービス～

アプリはこちら！





大人も
受診可能



365日
早朝・夜間も診察
土日や長期休暇中、
診療時間外も安心！



健康保険証
医療証の適用
サービス利用料や
手数料は一切かかりません



お薬の処方可能※
受け取りは近所の薬局で
※医師が必要と判断した場合

！ 下記症状以外は「オンライン診療」や「#8000」を先にご利用ください

下記の症状は輪番病院へ！

- ☒ 生後 **3 か月以内**の発熱
- ☒ 呼吸苦がある（ゼーゼーしている）
- ☒ 意識がおかしい、けいれんしていた
- ☒ オンライン診療やクリニック、#8000 からの紹介

 ・当院かかりつけ患者かつ主治医から指定がある場合は
非輪番日でも対応します。

・救急外来では原則 1 日分処方とし、希望検査は行いません。

月 火 木 土 は

南部医療センター・
こども医療センターへ

水 金 日 は

那覇市立病院へ

南部医療センター・こども医療センター / 那覇市立病院

ご清聴ありがとうございました