

1 第8次医療計画の策定に向けた検討体制について (国)

(1) 第8次医療計画等に関する検討会 … 令和4年12月9日までに20回開催

- 医療計画の作成指針（新興感染症等への対応を含む5疾病6事業・在宅医療等）
- 医師確保計画、外来医療計画、地域医療構想 等

小児医療に関する論点

- 医療機能の明確化及び圏域の設定
- 小児医療に関する協議会
- 支援体制の確保
- 医師の勤務環境の改善
- 新興感染症まん延時の小児医療体制

(2) 小児医療に係る第8次医療計画に向けた勉強会 令和3年8月～、専門的な検討を行ったうえで上記の検討会に報告

主な論点

- 医療機能の明確化及び圏域の設定
 - ・小児医療圏と小児救急医療圏の一本化
 - ・小児医療機能の分類と設定
- 小児医療に関する協議会
 - ・協議会への参加が望ましい人材
 - ・外因性疾患への対応
 - ・新興感染症まん延時の小児医療体制
- 医療の質の向上と安全性の確保
 - ・小児医療機能の集約化・重点化
 - ・NICUの集約化・重点化
 - ・ICTの活用
- 医師の働き方改革への対応
 - ・小児医療機能の集約化・重点化（再掲）
 - ・ICTの活用（再掲）
- 医療的ケア児への支援
 - ・退院支援やレスパイトの受入
- 子ども医療電話相談事業（#8000）の取組状況 等

令和4年度岩手県小児・周産期医療協議会 第2回小児医療体制等検討部会

議事 次期保健医療計画策定に向けた小児医療提供体制に係る課題・論点について

県資料1
R4.12.21

(図表 4-2-3-8-3) 小児医療体制の状況 (令和2(2020)年10月1日現在)

区分	一般小児医療 及び初期小児救急医療			小児専門医療及び入院小児救急医療		高度小児専門医療 及び小児救命救急医療	
	小児科構 診療所・病 院	休日夜間 急患センター	在宅 当番医制	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児輪番制 参加施設名	小児中核病院 (高度救命救急センター)
全県	67施設	4施設	10地区	3施設	12施設	1地区5施設	1施設
盛岡	29施設	盛岡市夜間 急患診療所	盛岡市		県立中央病院 盛岡赤十字病院 盛岡医療センター 川久保病院	岩手医科大学 附属病院 県立中央病院 盛岡赤十字病院 盛岡医療センター 川久保病院	岩手医科大学附属病院 (岩手県高度 救命救急センター)
岩手 中部	11施設		花巻地区 北上地区 遠野地区	県立遠野病院	県立中部病院 北上済生会病院		
胆江	8施設	胆江地区 休日診療所 奥州市 小児夜間診療所	胆江地区	県立胆沢病院 奥州市総合水沢病院			
両磐	6施設		両磐地区		県立磐井病院		
気仙	2施設		気仙地区		県立大船渡病院		
釜石	2施設		釜石地区		県立釜石病院		
宮古	3施設	宮古市 休日急患診療所			県立宮古病院		
久慈	3施設		久慈地区		県立久慈病院		
二戸	3施設		二戸地区		県立二戸病院		

<小児医療>

(現在の指針) 小児医療圏を設定するに当たっては、小児地域医療センターを中心とした診療状況を勘案し、従来の二次医療圏にこだわらず地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定する。
小児救急患者に常時診療可能な体制が存在しない小児医療圏がないようにする。

(現状・課題) 第8次医療計画策定時に小児救急医療圏を小児医療圏として一本化することを求めている。7都道府県において小児医療圏と異なる小児救急医療圏を設定している。

令和4年10月7日
第15回第8次医療計画等
に関する検討会
(資料1 P7より抜粋)

本日の主な論点 小児医療の更なる機能分化・連携について

①一般小児医療機能の担う医療機関について

- ・今後、小児科診療所（開業医）の増加を見込むことが難しい状況において、
ア 各地域におけるかかりつけ医機能※1や初期救急※2をどのように確保・維持していくか
イ 小児地域医療センターや小児地域支援病院との連携強化をどのように進めるべきか
※1：急な発熱や腹痛などの風邪症状、慢性疾患の指導管理、予防接種や乳幼児健診 など
※2：休日救急当番医、夜間急患センター など

②入院医療を担う病院について、小児医療圏（※）の設定に向けて

- ※一般小児医療機関では対応困難な小児専門医療の実施、入院を要する小児救急医療の24時間体制の実施
- ・国の指針に準じて小児地域医療センターを中心として検討する場合、想定される課題なにか
- ・小児地域医療センター及び小児地域支援病院の設定について、継続・見直しはどのように検討、判断するか
- ・小児地域医療センター及び小児地域支援病院は現在の体制（人・施設・遠隔医療体制・アクセス性など）で十分か、小児医療圏の枠組みは現状のままでよいか

③退院後の療養が必要な小児、医療的ケア児等への支援

- ・転院や退院に向けた調整・退院後の地元医療機関・訪問看護ステーション等との連携体制、在宅医療やレスパイト受入施設（体制）を確保するための必要なことはなにか

5 疾病・5事業及び在宅医療における圏域についての検討状況

○ 本検討会において、がん、周産期医療、小児医療及び在宅医療について、圏域についての議論もなされているところ。

<がん>

- (現在の指針) 各医療機能の実施状況を勘案し、従来の二次医療圏にこだわらず、地域の実情に応じて弾力的に設定する。
- (現状・課題) 60の二次医療圏が、がん診療連携拠点病院・地域がん診療病院(※)のいずれも指定されていないため、そうした医療圏の患者の受療動向等を勘案し、実情や人口減少等の将来のニーズに即したがんの医療圏の再検討を促すことが必要ではないか。
※ がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針において、がん医療圏ごとにがん診療連携拠点病院を原則1カ所整備するものとし、がん診療連携拠点病院のないがん医療圏については地域がん診療病院を1カ所整備することができるものとされている。
- (意見) 空白の医療圏について、受療動向等の実態を把握するとともに、拠点病院整備による効果を引き続き検討して欲しい。

<周産期医療>

- (現在の指針) 周産期医療圏内に機能を担う施設が存在しない場合には、圏域の再設定を行うこと。特に、無産科周産期医療圏を有する都道府県については、現状の把握を適切に行った上で、周産期医療圏の設定の見直しも含めた検討を行うこと。また、周産期医療圏の設定に当たっては、重症例(重症の産科疾患、重症の合併症妊娠、胎児異常症等)を除く産科症例の診療が周産期医療圏で完結することを目安に、従来の二次医療圏にこだわらず地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定する。
- (現状・課題) 15都道府県において、二次医療圏と異なる周産期医療圏を設定している。産婦人科医・産科医が不在の周産期医療圏または分娩取扱施設が存在しない周産期医療圏が全国で7つ存在しているが、そのような医療圏を有する各都道府県において、周産期医療を提供するための取組を行っている。

<小児医療>

- (現在の指針) 小児医療圏を設定するに当たっては、小児地域医療センターを中心とした診療状況を勘案し、従来の二次医療圏にこだわらず地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定する。
小児救急患者に常時診療可能な体制が存在しない小児医療圏がないようにする。
- (現状・課題) 第8次医療計画策定時に小児救急医療圏を小児医療圏として一本化することを求めている。7都道府県において小児医療圏と異なる小児救急医療圏を設定している。

<在宅医療>

- (現在の指針) 退院支援、生活の場における療養支援、急変時の対応、看取りといった各区分に求められる医療機能を明確にして、圏域を設定する。
圏域を設定するに当たって、在宅医療の場合、医療資源の整備状況や介護との連携のあり方が地域によって大きく変わることを勘案し、従来の二次医療圏にこだわらず、できる限り急変時の対応体制(重症例を除く。)や医療と介護の連携体制の構築が図られるよう、市町村単位や保健所圏域等の地域の医療及び介護資源等の実情に応じて弾力的に設定する。
- (現状・課題) 在宅医療圏の設定単位について、二次医療圏としている都道府県が最も多く、その他に郡市区医師会単位や市町村単位等の二次医療圏以外の単位で設定しているところも見られる。
- (意見) 細やかなサービスを進める観点から、市町村単位が最適ではないか。
マンパワーやサービスが不足する地域においては解決できない課題も多いため、広域的な圏域の構築の仕方もあるのではないかと。

※ 5 疾病・5事業及び在宅医療以外にも、例えば医師確保計画における医師少数スポットの設定の在り方についてなどの議論がなされているところ。

参考② 令和4年7月27日 第11回第8次医療計画等に関する検討会 (資料1 P111)

県資料 1
R4.12.21

小児医療圏

- 第8次医療計画の指針を策定する際に、小児救急医療圏を小児医療圏として一本化することを求めている。
- 7都道府県において、小児医療圏と異なる小児救急医療圏を設定している。

小児医療体制の構築に係る指針(抄)

第3 構築の具体的な手順 2 医療機能の明確化及び圏域の設定に関する検討

- (1) 都道府県は、小児医療体制を構築するに当たって、(中略)、前期「1 現状の把握」で収集した情報を分析し、一般小児医療、小児地域支援病院、小児地域医療センター、小児中核病院といった各種機能を明確にして、小児医療圏を設定する。
- (2) 医療機能を明確化するに当たって、地域によっては、医療資源の制約等によりひとつの施設が複数の機能を担うこともあり得る。逆に、小児医療圏内に機能を担う施設が存在しない場合には、小児医療圏の再設定を行うこともあり得る。
- (3) 小児医療圏を設定するに当たっては、小児地域医療センターを中心とした診療状況を勘案し、従来の二次医療圏にこだわらず地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定する。

(参考) 各都道府県における、小児医療圏数と小児救急医療圏数(令和3年4月1日時点)

青色:小児医療圏数と小児救急医療圏数が異なる場合

都道府県名	小児医療圏数	小児救急医療圏
北海道	21	21
青森県	6	6
岩手県	9	9
宮城県	4	4
秋田県	8	8
山形県	4	7
福島県	6	6
茨城県	8	12
栃木県	6	6
群馬県	4	4
埼玉県	14	14
千葉県	9	15
東京都	5	13
神奈川県	14	14
新潟県	7	7
富山県	4	4
石川県	4	4
福井県	2	2
山梨県	2	2
長野県	10	10
岐阜県	4	5
静岡県	8	12
愛知県	11	11
三重県	4	4

都道府県名	小児医療圏数	小児救急医療圏
滋賀県	7	7
京都府	6	6
大阪府	8	11
兵庫県	8	11
奈良県	5	2
和歌山県	7	7
鳥取県	3	3
島根県	7	7
岡山県	5	5
広島県	7	7
山口県	5	5
徳島県	3	3
香川県	5	5
愛媛県	4	4
高知県	4	4
福岡県	13	13
佐賀県	3	3
長崎県	8	8
熊本県	7	7
大分県	6	6
宮崎県	4	4
鹿児島県	6	6
沖縄県	5	5
計	310	339