
【検討事項】

第8次大阪府医療計画（小児医療）の策定に向けた検討について

- 1 小児医療体制検討部会でのこれまでの検討経過について 資料1 - 1

【資料1 - 1 参考資料】

- ・ 第8次大阪府医療計画（小児医療）素案（R5.11.20時点）

- 2 大阪府医師確保計画との整合について 資料1 - 2

小児医療体制検討部会でのこれまでの検討経過について

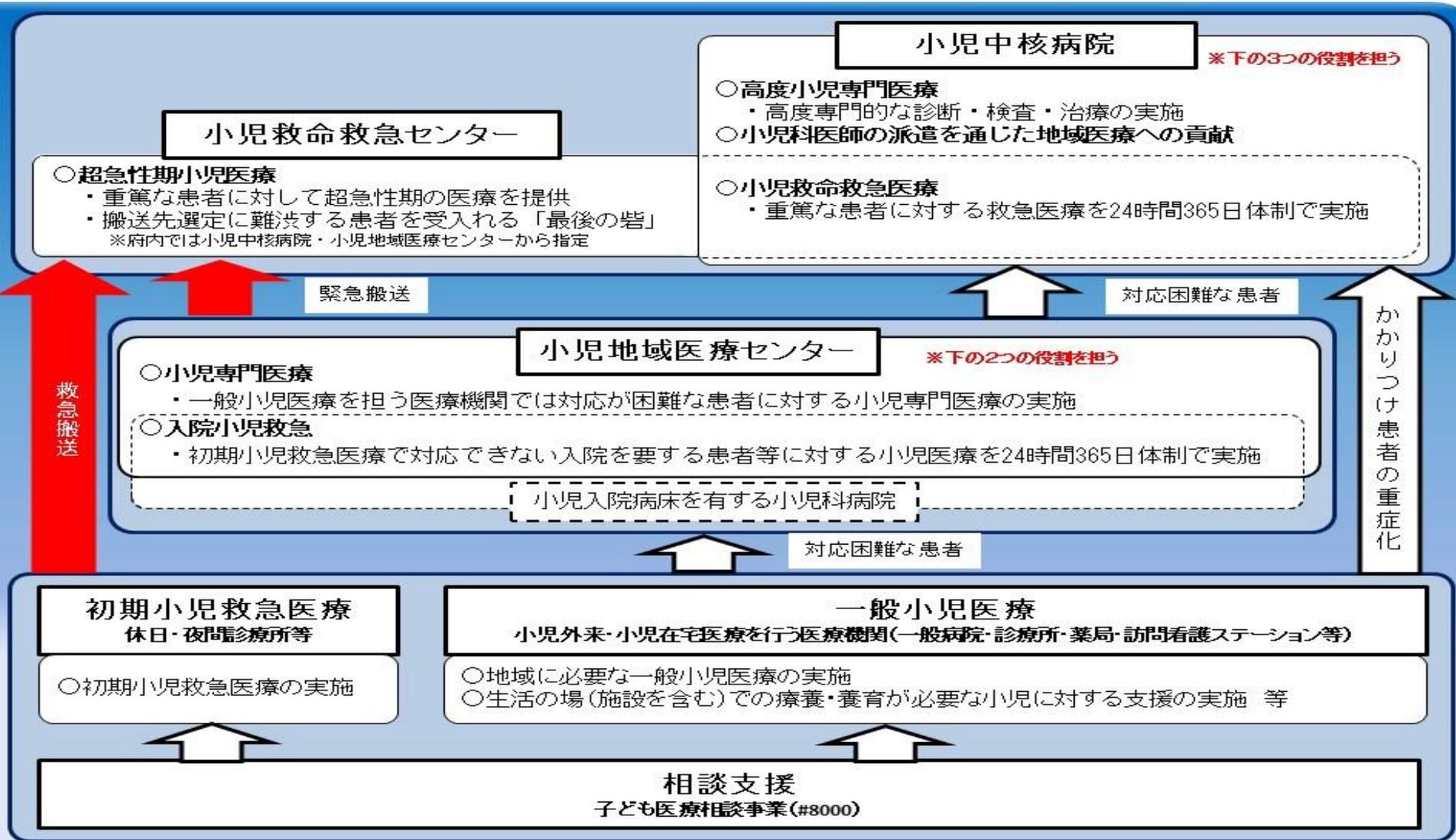
資料 1 - 1

[第 1 回小児部会・資料 2 - 3 改]

三次医療圏

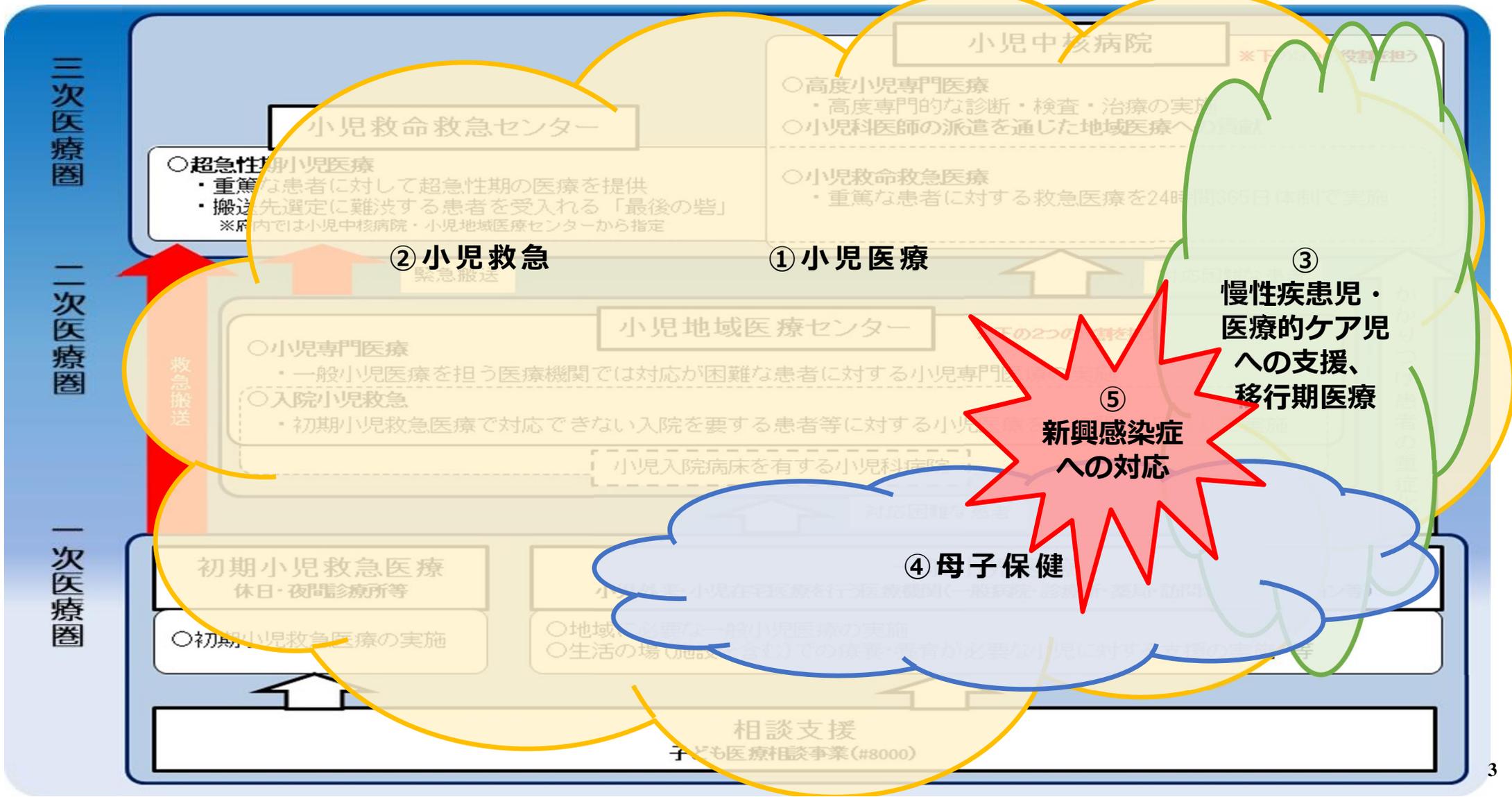
二次医療圏

一次医療圏



小児医療体制検討部会でのこれまでの検討経過について

資料1-1
[第1回小児部会・資料2-3改]



小児医療体制検討部会でのこれまでの検討経過について

資料 1 - 1

1 小児医療 (小児救急除く)

- n 小児科標榜医療機関
 - ・ 小児科病院・診療所数：1,459医療機関 (R2)
 - ・ うち小児中核病院：8医療機関、小児地域医療センター：20医療機関
二次医療圏における役割分担や連携体制を平時から確認し、災害時や新興感染症の発生・まん延時にも応用できる体制構築が必要
- n 小児科従事医師
 - ・ 従事医師数：1,317人 (R2)
高度な小児医療を担う医療機関への人材確保が今後も必要

2 小児医療 (小児救急)

- n 小児救急患者
 - ・ 小児救急搬送件数：30,129件 (R3)
新型コロナでは搬送困難割合が増加。新興感染症発生時においても迅速な救急搬送ができる体制確保が必要
- n 小児救急医療体制 (救急電話相談、初期救急、二次救急)
 - ・ 小児救急電話相談 (#8000)：73,075件 (R4)
限られた医療資源を有効活用するため、適切な受療行動のための府民への啓発が必要

3 慢性疾患児・移行期医療 ・ 慢性疾患児・医療的ケア児への支援

- n 慢性疾患児・身体障がい児への支援 **素案修正あり**
 - ・ 療育相談やピアカウンセリング等の支援、難病児者支援対策会議の設置
 - ・ 災害対策：特に支援を要する慢性疾患児への支援、市町村等への個別避難計画作成の働きかけ
- n 医療的ケア児への支援
 - ・ 府内の医ケア児：1,757人→うち保健所等で支援：1,093人 (R3)
 - ・ 小児の訪問診療実施した医療機関数：111医療機関 (実施医療機関の約4.0%)
 - ・ 成人期在宅医療を担う医師と病院小児科医等とのつながり薄い
地域におけるかかりつけ医確保に加え、在宅医療を担う医師への研修が引き続き必要
 - ・ 医療的ケア児支援センターの設置 (R5)
- n 移行期医療の支援体制
 - ・ 原疾患等を抱えたまま成人期を迎える慢性疾患患者の増加
成人診療科へ移行できない患者等の課題を踏まえつつ、支援体制の構築が必要、成人後も適切な医療が継続できるよう、小児期と成人期の懸け橋となる移行期医療体制の整備が求められる
 - ・ 移行期医療支援センターの設置 (H31)

4 母子保健

- n 母子保健事業
 - ・ 母子保健法に基づく市町村への技術的支援 (人材育成等)
- n 児童虐待 (医療機関との連携)
 - ・ 要養育支援者情報提供票等による情報提供件数：8,130件 (R2)
 - ・ 児童虐待対応の院内体制：全救急告示医療機関で整備済 (R2)
 - ・ 全医療機関において児童虐待の早期発見に向けた取組みの必要性

5 新興感染症 への対応

- n 小児の感染症患者における医療体制 **素案修正 (予定) あり**
 - ・ 発生早期段階では感染症指定医療機関、協定指定医療機関で対応
- n 小児の感染症患者以外の患者における医療体制
 - ・ 小児救命救急センター、小児中核病院、小児地域医療センター、一般小児科病院・診療所においてそれぞれ役割分担

p 素案修正 (予定) の概要

1 新興感染症の発生・まん延時における体制 (資料 1 - 1 参考資料：P.257)

小児医療を行う病院*における第一種協定指定医療機関数 (入院) の表を追加 (予定)
* 小児医療を行う病院…小児中核病院、小児地域医療センター、小児入院医療管理料算定施設
上記図表の追加に伴う追記。

1 医療的ケア児への支援 (資料 1 - 1 参考資料：P.260)

医療的ケアが必要な在宅療養児数及び在宅人工呼吸器装着児数の更新 (令和4年度データへ)
取組みの方向性に関する記載の修正

※ 予算編成過程の状況により、素案の記載内容を修正する可能性がある。

小児医療体制検討部会でのこれまでの検討経過について

Ⅰ 第1回小児医療体制検討部会（7月6日開催）

- 第8次大阪府医療計画の策定に向けたスケジュール案の提示
- 第8次大阪府医療計画（素案）の作成に向けた事務局案に対する意見聴取
委員意見を踏まえ事務局案を修正し、第8次大阪府医療計画（素案）として作成

Ⅰ 第58回大阪府医療審議会（8月24日開催）

- 第8次大阪府医療計画（素案）の提示、素案に対する意見聴取
審議の結果、引き続き、第8次大阪府医療計画の策定作業を進めることを確認

Ⅰ 第2回小児医療体制検討部会（10月18日開催）

- 大阪府医療審議会で示された第8次大阪府医療計画（素案）についての報告
- 「新興感染症の発生・まん延時における体制」の事務局案に対する委員からの意見聴取
「新興感染症の発生・まん延時における体制」の事務局案について了承

Ⅰ 第3回小児医療体制検討部会（本日開催）

- 第8次大阪府医療計画（案）についての報告（いただいたご意見等） → 資料1-1、資料1-1参考資料
- 第8次大阪府医師確保計画との整合について → 資料1-2

Ⅰ 今後の動き

- 第2回周産期医療・小児医療協議会（1月開催予定）…第8次大阪府医療計画（案）についての報告
- 第8次大阪府医療計画（案）に対するパブリックコメント（2月頃）
- 大阪府医療審議会（3月開催予定）…パブリックコメントを踏まえた第8次大阪府医療計画（案）の提示、計画策定

今後、感染症予防計画や医師確保計画等における素案提示及び検討状況、国統計の更新や新たな制度の創設などにより、
計画中の文章や図表の修正が必要となった場合は、事務局において修正。修正後は部会長に相談のうえ部会に報告する。

小児医療体制検討部会でのこれまでの検討経過について（第1回部会での主なご意見）

【P.257～258：3（5）新興感染症の発生・まん延時における体制へのご意見】

ご意見の内容	計画案への対応や考え方等
<p>l 新型コロナでは、重症の小児患者は特定の医療機関での受入れが多くを占めていた。また、医療機関全体の方針によって、小児中核病院であっても小児の新型コロナ患者の受入れが困難ということがあった。</p>	<p>第2回部会でいただいたご意見を踏まえ検討</p>

【P.258～259：3（6）慢性疾患・身体障がい児への支援へのご意見】

ご意見の内容	計画案への対応や考え方等
<p>l 災害時における対応について触れておくべきではないか。</p>	<p>p 保健所が支援を要すると判断した慢性疾患児に対する災害時の備えに関する支援や、市町村及び患者に対する個別避難計画の作成の働きかけを追記</p>

【P.268～269：施策・指標マップ、目標値一覧へのご意見】

ご意見の内容	計画案への対応や考え方等
<p>l 第7次医療計画の「在宅医療に対応できる医療機関数」は、大人も含めた数値であり、第8次医療計画では別の指標に変えるべきではないか。</p>	<p>p ご指摘のとおり認識しており、第8次医療計画では「小児の訪問診療を実施している医療機関数」に指標を変更</p>

小児医療体制検討部会でのこれまでの検討経過について（第2回部会での主なご意見）

【P.257～258：3（5）新興感染症の発生・まん延時における体制へのご意見】

ご意見の内容	計画案への対応や考え方等
<p>l 枠組みは作ったが、誰がベッドコントロールをするのか等、どのような体制を検討しているのか。</p>	<p>p 第8次医療計画の検討と並行して感染症予防計画の検討も行っており、その中で、新興感染症が発生した場合、早期段階でどのようにベッドコントロールするのか検討している。</p>
<p>l 病床確保に関して、各医療機関が自助努力で確保したものに対し、府が把握することになるのか。</p>	<p>p 実効性を担保するために、全国的には厚労省からの通知により第8波の最大値を基に必要な病床数が定められている。また、医療機関ごとに協定を締結するが、段階ごとにどの程度病床を確保するのかを明記している。</p>
<p>l 新型コロナの第8波では診療所が非常に疲弊した。全診療所に対応してもオーバーフローしている状態であり、集中的に診療する場を臨時的に設けて、ある一定数を捌かないと、開業医だけに負担がかかることとなり厳しい。</p>	<p>p 感染症予防計画では、発熱外来や検査体制は早期に確保するとしているが、小児に特化した内容ではない。オミクロン株でいえば、小児は比較的軽症の患者が多く、自己検査キットの配布などの対策を行った。引き続き、部会でのご議論を通じて、患者が必要な治療を適切に受けられるフローを構築したいと考えている。</p>
<p>l 休日診療所でも動線が分けられる規模かどうかで変わってくる。働き方改革が始まる中で、医療機関から人員を出すことは難しくなってくる。例えば、休日診療所を発熱担当とそれ以外の担当で分けるのもひとつの方法ではないか。</p>	<p>p 休日診療所は市町村が運営していることから、対応が可能な休日診療所からご対応いただくことになるものと考えている。</p>

【その他のご意見】

ご意見の内容	計画案への対応や考え方等
<p>l 新型コロナでNMCSやOGCSが機能したのは、普段からベッドコントロールをしており、その取組みを応用した。大阪北部地震の時も同様。小児の場合は、それぞれの医療機関が単独で行っており、そこへ新興感染症や災害が発生しても、誰かがベッドコントロールするのは難しい。普段から体制構築しておくことが必要ではないか。</p>	<p>p 周産期医療と異なり、小児医療では普段からの連携体制に課題があると認識。圏域ごとに関係者が参画する会議などで、小児医療における連携体制の構築に向けて検討をすすめていきたいと考えている。</p>

1 計画のポイント(医師確保の方針)

- 平成30年7月の医療法改正により、都道府県が主体的・実効的に医師確保対策を行うため策定
 - 医療計画の中で新たに「医師の確保に関する事項」として位置づけ
 - 計画期間は3年(最初の計画に限り4年間)で、以降3年毎に見直し
- 府の実情をふまえた独自の調査・分析による必要となる医師数の算出
 国の示す医師偏在指標等(※)も踏まえつつ、府独自で地域の医療需要や医師の勤務実態等を調査・分析し算出
 ※医師偏在指標：国が、全国の二次医療圏ごとに、医師偏在の状況を客観的に示した指標。全国の335の二次医療圏(47都道府県)のうち、上位1/3を医師多数区域(都道府県)に、下位1/3を医師少数区域(都道府県)にそれぞれ設定。
- 府内の診療科偏在と地域偏在に対応するための取組推進
 地域医療支援センターの取組強化や、キャリア形成プログラム、勤務環境改善の取組、産婦人科・小児科における医療提供体制の検討等を通じた偏在対策推進
- 「医師確保」「地域医療構想」「医師の働き方改革」を三位一体で推進
 医療機関ごとの担うべき機能の議論を踏まえた医師の派遣調整や、R6年度からの医師の時間外労働上限規制導入を踏まえた医師確保の取組、産婦人科・小児科における医療機関の集約化シミュレーションの検討などにより、持続可能な医療提供体制を確保

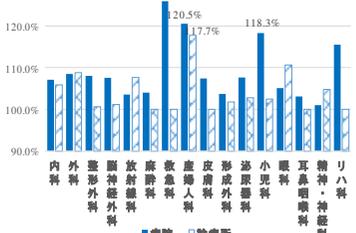
2 医師確保の現状と課題

- 国が目標と定める地域偏在解消年の2036年と2017年比較で府域の医療需要は10%の増となり、医療提供体制の確保が課題
 - 医師の地域偏在と診療科偏在、勤務環境改善が課題
- ◆二次医療圏ごとの比較では偏在が見られる
 ◆二次医療圏別の医師偏在指標



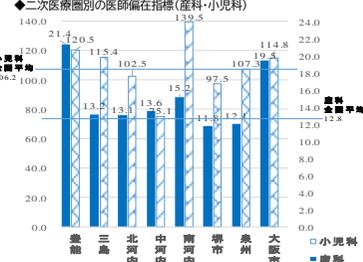
出典 厚生労働省 医師偏在指標

- ◆医師の時間外労働が多く、診療科にもばらつき
- ◆年間時間外労働960時間を100%としたときの診療科別超過時間割合



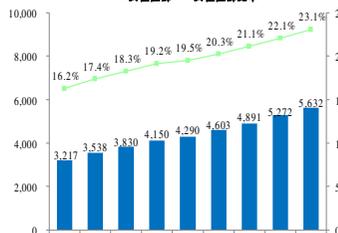
出典 大阪府医師確保計画及び外来医療計画の策定のためのアンケート調査典 医師確保計画策定に向けた医師の勤務実態追加調査

- ◆産科・小児科の圏域間偏在が見られる
 中河内の小児科は、全国下位3分の1以下に当たる相対的医師少数区域に該当
- ◆二次医療圏別の医師偏在指標(産科・小児科)



出典 厚生労働省 医師偏在指標

- ◆女性医師の割合が増加
- ◆医療施設従事女性医師の数・比率



出典 厚生労働省「平成30年度 医師・歯科医師・薬剤師調査」

3 府独自の調査・分析による必要となる医師数の算出

国の目標医師数・必要医師数

- ◆目標医師数(2023年)
 全国下位33.3%の脱出に必要な医師数
 ※ 本府は医師多数都道府県(上位33.3%)に該当するため目標医師数は設定しない
- ◆必要医師数(2036年)
 全国の基準となる医師偏在指標の値(需要に一致)で医師偏在が解消されている数値
 ⇒府は現在医師数よりマイナス値となる

国の指標等における課題

- ① 全国の医師需要に一致する場合の医師偏在指標の値から算出されており府内の需要に基づく数値でない
- ② 病院・診療所・診療科別の状況などが十分考慮されていない
- ③ 働き方改革や地域医療構想の取組が十分考慮されていない

府独自の調査・分析の実施

- 病院・診療所・医師を対象に、勤務実態や医師確保策についてアンケート・ヒアリングを実施(病院(518施設)・有床診療所(220施設)・全施設無床診療所(1000施設)：府内8131施設から抽出)
- 上記の実態調査や、病院・診療所・診療科別の性・年齢別労働時間、詳細な人口推計を勘案し、必要となる医師数を算出

● 府算出による必要となる医師数(2023年)

二次医療圏	国算出による数値		府算出による数値	
	現在医師数	必要医師数(2036年推)	現在医師数	必要となる医師数(2036年推)
豊能	3,538	2,882	3,313	4,229
三島	1,914	1,962	1,853	2,203
北河内	2,598	2,905	2,446	2,703
中河内	1,479	1,782	1,534	1,560
南河内	1,720	1,510	1,430	1,600
堺市	1,906	2,254	1,853	2,087
泉州	1,890	2,333	1,925	2,129
大阪市	8,841	6,509	8,779	9,943
大阪府計	23,886(a)	22,206	23,133(c)	26,454(d)

単位：人

● 府算出による必要となる医師数(2023年)

二次医療圏	産婦人科			小児科			救急科		
	現在医師数	2023年	2036年	現在医師数	2023年	2036年	現在医師数	2023年	2036年
豊能	623	745	738	-	-	-	-	-	-
三島	1,129	1,258	1,240	-	-	-	-	-	-
北河内	-	-	-	-	-	-	-	-	-
中河内	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南河内	-	-	-	-	-	-	-	-	-
堺市	838	1,013	943	-	-	-	-	-	-
泉州	1,359	1,440	1,304	-	-	-	-	-	-
大阪市	-	-	-	-	-	-	-	-	-
大阪府計	171	266	274	-	-	-	-	-	-

単位：人

4 医師確保に向けた主な取組

- 医師確保の取組
 - 医師の派遣計画の策定やキャリア相談等を行う「地域医療支援センター」の機能強化(R2年度から本庁に設置、直営化)
 - 臨床研修制度や専門医制度に対する関係機関との連携・国への要望等
- ◆二次医療圏の医師の確保
 - 「キャリア形成プログラム(※)」を活用した地域医療構想を踏まえた重点的な医師の派遣調整
 ※ 修学資金を貸与した地域科医師や自治医科大学卒業医師等に対し、キャリア形成(出産、育児等)の対応を含む。)と偏在対策を両立させたプログラム
 - ◆診療科別の医師の確保
 - 政策的に確保が必要な領域(周産期、救急等)のキャリア形成プログラムの進路コース設定・誘導
 - 産婦人科・小児科は、労働時間の上限設定に伴う必要医師数増の緩和を図るため、集約化シミュレーションなどを用いて、NICUや分娩の取扱い等について適切かつ効率的な医療提供体制を検討
- 勤務環境改善の取組
 - 医療勤務環境改善支援センターの運営による医療機関での勤務環境改善の取組に対する支援
 - 医師事務作業補助者の確保やタスクシフトの推進等による医師に対する負担の集中の軽減等
 - 地域医療支援センターと連携した地域科医師等の派遣先でのフォロー等
 - 女性医師支援、院内保育所の整備等



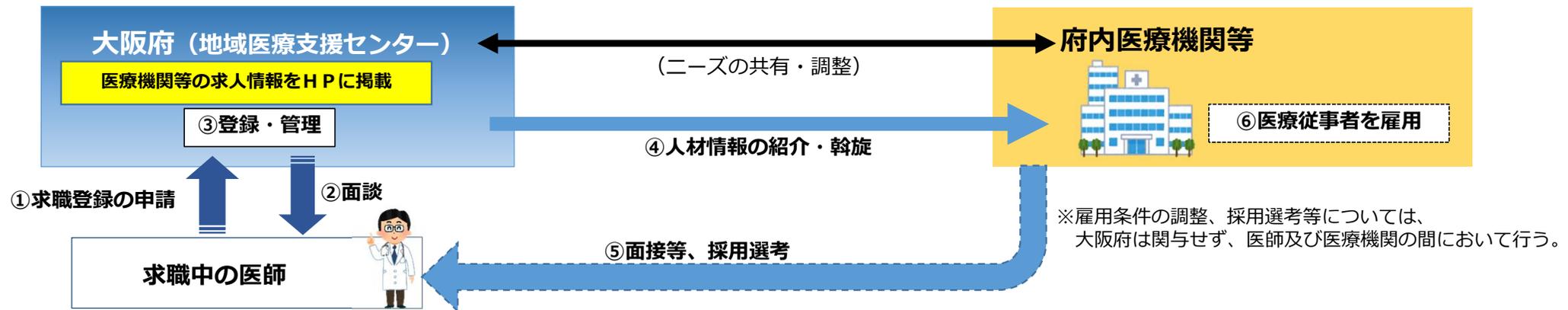
5 計画のPDCAサイクルの推進

- ◆府医療対策協議会における進捗管理
 毎年度：数値目標により進捗取組評価 令和5(2023)年度：計画評価

医師確保に向けた取組み①（大阪府ドクターバンク事業）

<大阪府ドクターバンク事業>

職業安定法第29条に規定する無料の職業紹介事業として、大阪府地域医療支援センターが、医療機関等の求人情報及び府内医療機関等での就業を希望する医師情報を登録し、紹介・斡旋を行う事業



ドクターバンクの利用対象医療機関（求人募集の対象）

● 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター（産婦人科医、小児科医等）

● 小児中核病院及び小児地域医療センター（小児科医等）

- 救命救急センター（救急医）
- 総合診療専門研修基幹施設（小児科医、救急医、内科（総合診療・感染症）医）
- 府内公立・公的病院（産婦人科医、小児科医、救急医、内科（総合診療・感染症）医、精神科医等）
- 府内行政機関（公衆衛生医師）

医師確保に向けた取組み②（キャリア形成支援プログラム推進事業補助金）

1. 目的

- 府内の医師偏在（診療科及び地域）対策に貢献する意欲のある医師が、大阪府が定めるキャリアプランに沿って行う、スキルアップに向けた活動（留学等）を支援することにより、本人のキャリア形成並びに本府の医療水準の向上を図ることを目的とする。

2. 事業概要

- 医師のキャリア支援をサポートするため、旅費や研修経費等の一部を病院に対して補助する。

3. 補助対象医療機関

区分	キャリアプランコース	医療機関
1	周産期	府内の総合周産期母子医療センターに指定された医療機関又は地域周産期母子医療センターに認定された医療機関
2	小児医療	府内の小児中核病院又は小児地域医療センターに指定された医療機関
3	救急医療	府内の救命救急センターに指定された医療機関
4	総合診療	府内の日本専門医機構が認定した基本領域の基幹施設（病院に限る）
5	内科	府内の日本専門医機構が認定した基本領域の基幹施設（病院に限る）

4. 補助対象医師

- 1号医師：大阪府地域医療支援センター会員要領に定めるキャリアプラン会員である者
- 2号医師：対象施設に所属する1号医師の指導ができる医師等で、海外の先進的な医療機関等で研修を受け、当該研修期間を修了した日の翌日から起算して1カ月以内に対象施設において指導医等として勤務を開始し、当該研修期間の2倍以上に相当する期間、勤務する予定の者

5. 補助率

- 補助対象経費の2/3（地域医療介護総合確保基金を活用）

第8次大阪府医師確保計画の検討状況と医療計画への反映

n 第8次医師確保計画の検討状況

小児科を含む
全診療科の医師

令和5年度大阪府医療対策協議会（10月意見照会）

- 第7次医師確保計画の効果測定・評価
医師数は増加しているものの、府独自に算出した必要医師数には達しておらず、引き続き取組みを進めることが必要。
- 第8次医師確保計画の取組み
第7次医師確保計画の取組みに加えて、新たな取組みを進める。
 - ドクターバンク事業の拡充
 - 医師の勤務環境改善に向けた取組み など

《現時点における第8次医師確保計画の記載の方向性》

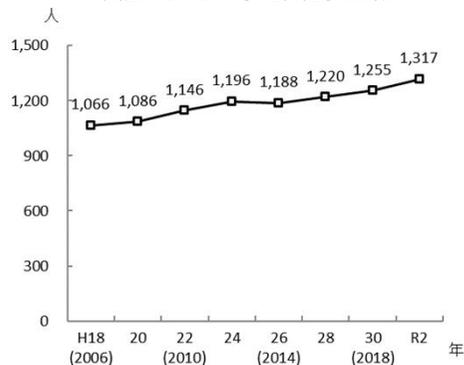
- 医師の働き方改革など、医師の勤務環境の改善
 - 分娩取扱医師・小児科医師の医師偏在指標
 - 必要となる分娩取扱医師数・小児科医師数
- 医師数は増加しているものの、必要医師数には達しない見込み**
 （地域偏在の状況は、素案の内容を今後確認）
- ↓
- 医師偏在（地域偏在及び診療科偏在）の解消に向けた取組み**

n 第8次医療計画（小児医療）素案における記載（抜粋）

【小児科医】（資料1-1参考資料：P.241）

- 過去15年間で大阪府内の小児科医師数は緩やかに増加し、令和2年では1,317人となっておりますが、特に高度な小児医療を担う小児救命救急センター、小児中核病院及び小児地域医療センターの人材確保が引き続き必要です。

図表7-10-13 小児科従事医師数



12月下旬に国統計が公表予定
→公表後、図表の変更を予定

※複数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科と、1診療科のみに従事している場合の診療科の合計数である。

出典 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(H18-28)
厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」(H30・R2)

<第8次大阪府医療計画への反映>

- 医師確保計画と医療計画は整合を図ることが求められており、今後、第8次大阪府医師確保計画（素案）の提示後、部会長に相談のうえ、事務局において、提示の素案に沿って第8次大阪府医療計画（素案）を修正。

医師確保計画を医療計画に反映させる修正作業に際して、小児医療の現場の状況を踏まえたご意見をいただきたい。

- 医師の働き方改革（小児医療提供体制への影響）
- 医師は増えているが偏りがある（病院or診療所）
- 医師の男女比 等

部会委員に医療計画の修正内容を報告