

第 7 次宮城県地域医療計画（小児医療）中間見直しについて（概要）

1 中間見直しについて

第 7 次宮城県地域医療計画（以下、計画）は平成 30 年度からの 6 年計画として策定されたところ、令和 2 年度は 3 年目で中間見直しの時期にあたるため、国の「第 7 次医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ（以下「意見のとりまとめ」という。）を踏まえた、計画の見直しを検討するもの。

2 見直しの流れ

- (1) 小児医療協議会における協議
- (2) 中間案とりまとめ
- (3) 医療審議会への諮問
- (4) パブリックコメント・関係機関への意見照会

※変更後の計画施行は令和 4 年 4 月 1 日を予定

3 見直し方針（案）

国の「意見のとりまとめ」に記載の見直しの方向性を参考に、本県の現状と課題等を踏まえて見直しを実施する。

国の見直しの方向性	県計画の見直し方針（案）
・「小児医療圏」について医師確保計画策定ガイドラインと同じ定義を記載し、基本的には、医療圏の表記を統一する。	・計画本文の「医療圏」を「小児医療圏」に統一するとともに定義を追記。 ※宮城県医師確保計画で、小児医療提供体制に係る圏域を「小児医療圏」と呼称し、第 7 次宮城県地域医療計画中の二次医療圏と同一の圏域を設定していることから、統一する。
・「小児医療に関する協議会」という事項を追加し、協議会の設置、協議事項等について記載する。	・計画本文に「小児医療に関する協議会」に関する事項を追記。

4 見直し（案）の主な概要（下記以外にデータ更新・文言修正含む）

※見直し（案）本文については「資料 1 - 2」を参照

【現状と課題】（P 1～5）

- 「1 宮城県の小児医療の現状」
 - ・小児医療圏の概要を追記
- 「2 医療提供体制の課題」
 - ・「(1) 医師の状況」に，〔図表 5-2-10-5〕小児科（主たる）従事医師数及び小児科医師偏在指標の図表を追加
 - ・「(4) 小児災害時医療体制」を追加し災害時小児周産期リエゾンの概要を記載
 - ・「(5) 病院前小児救急」に，〔図表 5-2-10-7〕宮城県こども夜間安心コール（＃8000）相談内容上位 5 項目の図表を追加
 - ・「(8) 小児医療に関する協議会」を追加し，小児医療協議会の概要を記載

【施策の方向】（P 7）

- ・「2 小児救急・災害時医療体制の整備」に平時の訓練により，災害時の円滑な医療提供体制の整備に努めていくことを記載。

【数値目標】（P 8）

- ・下記（5 指標の追加にかかる検討）のとおり

5 指標の追加にかかる検討

(1) 【現在の指標】

指標	H28 実績 計画策定時	H29 実績	H30 実績	R1 実績 現況値	2023 年度末 目標値	進捗度
乳児死亡率（％） （出生千対）	2.3 全国 2.0	2.0 全国 1.9	2.1 全国 1.9	1.8 全国 1.9	2.0 →1.8	増減あり
小児人口 1 万人当 たりの小児科医師数 （人）	10.0 全国 10.7		10.3 全国 11.2		10.7 →11.2	増加傾向
小児人口 1 千人当 たりのこども医療電話 相談（＃8000）の相 談件数（準夜帯）	36.8 件	38.8 件	42.9 件	43.8 件	40.1 件 →43.8 件	増加傾向

○乳児死亡率

- ・R1 実績は全国平均を下回ったが H30 実績では上回るなど，年度によって増減が生じている。現況値を維持することを目標とし，数値目標は 1.8%とする。

○小児人口 1 万人当たりの小児科医師数

- ・H28 実績よりも H30 実績が上回っているため増加傾向ではあるが，全国平均より下回っている。また全国の小児科医師数の割合が増加傾向のため，数値目標は H30

全国実績に合わせ、11.2人とする（国調査の都合上、実績は2年毎の算出）。

○小児人口1千人当たりのこども医療電話相談（#8000）の相談件数（準夜帯）

- ・実績が既に現在の目標値（40.1件）を上回っているため、今回の中間見直しにおいて目標値を改める。直近の実績のうち最も高いR1の相談件数(43.8件)を当面の目標値とする。

（2）【新たな指標例の追加検討】

国から「意見のとりまとめ」で示された以下の4つの指標例について、本県の現状と課題を踏まえて目標指標への追加検討を行った結果、①②③については、計画本文の目標指標としては用いず参考指標とし、④について、計画本文に目標指標として追加することとしたい。

- ① 小児の訪問診療を実施している診療所・病院数【⇒参考指標とする】
- ② 小児の訪問診療を受けた患者数【⇒参考指標とする】
- ③ 小児の訪問看護利用者数【⇒参考指標とする】

【参考指標とする理由】

小児医療と在宅医療それぞれの提供体制について、成育過程を踏まえ連携した整備が可能となるよう第8次地域医療計画に向けて検討していくため、まずは連携に向けた課題・実態把握及び現状分析に努め、今後の小児医療協議会の検討課題として協議していく。

- ④ 災害時小児周産期リエゾン委嘱者数【⇒**目標指標**とする】

【**目標指標**とする理由】

厚労省リエゾン養成研修を受講したリエゾンに対し、宮城県の災害時小児周産期リエゾンとして委嘱。平時・災害時ともに小児周産期にかかるに係る保健医療活動に従事いただくこととしており、県の災害時小児周産期リエゾン委嘱を適正かつ計画的に行うため計画本文の指標に追加したい。

【今回追加する指標（案）】

指標	現況値 ※R2.4.1現在	2023年度末
災害時小児周産期リエゾン委嘱者数	0※	23

※R1年度までの厚労省リエゾン養成研修受講者については、委嘱手続き済みであるが、周産期医療分野との整合性を図るため、指標中の現況値は「0」としている。

(参考 1)

第 7 次医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ (令和 2 年 3 月 2 日医療計画の見直し等に関する検討会) (抜粋)

(5) 小児医療 (小児救急医療を含む。) ※第 7 次計画中間見直しの該当箇所は網掛け (見直しの方向性)

- 小児科の医師偏在対策に関連する見直しとして、
 - ・ 「小児医療圏」について、医師確保計画策定ガイドラインと同じ定義を記載し、基本的には、医療圏の表記を統一する。ただし、「小児救急医療圏」の表記については、現状、「小児救急医療圏」ごとに体制整備を行っている都道府県があることから、第 8 次医療計画の指針を策定する際に「小児医療圏」として一本化する。
 - ・ 「小児医療に関する協議会」という事項を追加し、協議会の設置、協議事項等について記載する。なお、協議会において、小児科の医師確保計画の策定に向けた意見のとりまとめが求められた際には対応が可能となるよう、協議事項として例示する。また、第 8 次医療計画に向けて、医師確保計画策定ガイドラインを踏まえつつ、各都道府県において下記の事項について検討していくこととする。
 - ・ 小児医療に係る医療計画と小児科医師確保計画との整合性
 - ・ 小児救急患者に常時診療可能な体制が存在しない医療圏がないようにするための、医療圏の見直し等の施策
 - ・ 医療機関における勤務環境の改善、医療機関までのアクセス支援等も視野に入れた、小児医療の提供体制を効率化するための再編統合を含む集約化・重点化
- # 8 0 0 0 事業については、『「いのちをまもり、医療をまもる」国民プロジェクト宣言！』が取りまとめられたことや、世論調査の結果を踏まえ、その体制整備を進めていくために、各都道府県が、適切な回線数の確保等を検討するに当たり、応答率等を把握しその結果も参考とすることを、指針において例示を行う。
- 災害時小児周産期リエゾンについては、周産期医療における見直しの方向性と同様の観点から、小児医療の指標例に、重点指標として「災害時小児周産期リエゾン任命者数」を加える。
- 安全で質の高い、持続可能な小児医療提供体制を整備するため、第 8 次医療計画に向けて、関係学会・団体の協力を得ながら、各医療機能を担う医療機関の医師の配置や診療実績等を把握し、より効率的な人的・物的医療資源の配置等について、研究・検討していくこととする。その際、多職種によるチーム医療を推進する観点から、他の診療科やサブスペシャリティ間の連携、小児科領域における医師以外の医療従事者の活用等についても、どのような方法があるか、検討していくこととする。
- 療養・療育支援が可能な体制について、小児医療と在宅医療それぞれの提供体制が整合的となり、成育過程を踏まえた整備が可能となるよう、小児医療の指標例に、「小児の訪問診療を実施している診療所・病院数」等を追加する。また、活用可能で適切と考えられる指標例について、第 8 次医療計画に向けて検討していくことと

する。

(指標例の見直し)

- ・災害時小児周産期リエゾン任命者数を重点指標として追加
- ・小児の訪問診療を実施している診療所・病院数の追加
- ・小児の訪問診療を受けた患者数の追加
- ・小児の訪問看護利用者数の追加

(参考 2)

○医療法（昭和 23 年法律第 205 号）（抄）

第 2 節 医療計画

第 30 条の 4 都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。

2 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一から四まで 略

五 次に掲げる医療の確保に必要な事業（以下「救急医療等確保事業」という。）に関する事項（ハに掲げる医療については、その確保が必要な場合に限る。）

イ 救急医療

ロ 災害時における医療

ハ へき地の医療

ニ 周産期医療

ホ 小児医療（小児救急医療を含む。）

ヘ イからホまでに掲げるもののほか、都道府県知事が当該都道府県における疾病の発生の状況等に照らして特に必要と認める医療

六から十七まで 略