

【協議事項 3】

新型コロナウイルス感染症 5 類移行を見据えた今後の対応と 第 8 次医療計画に向けた府における小児医療の方向性について（案）

- 1 国：新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について
・・・・・・・・・・ 資料 4 - 1
- 2 新型コロナウイルスにより入院を要した小児患者の受入状況
・・・・・・・・・・ 資料 4 - 2
- 3 小児科のある診療所における診療・検査医療機関の状況
・・・・・・・・・・ 資料 4 - 3
- 4 5 類移行を見据えた今後の対応について
・・・・・・・・・・ 資料 4 - 4
- 5 国：第 8 次医療計画等に関する意見のとりまとめ（抜粋）
・・・・・・・・・・ 資料 4 - 5
- 6 大阪府における小児医療の状況について
・・・・・・・・・・ 資料 4 - 6
- 7 第 8 次医療計画に向けた小児医療提供体制について
・・・・・・・・・・ 資料 4 - 7

感染症法上の位置づけ

(令和5年1月27日 第101回新型コロナウイルス感染症対策本部決定：抜粋)

- ・ オミクロン株とは大きく病原性が異なる変異株が出現する等の特段の事情が生じない限り、
5月8日から新型コロナウイルス感染症を感染症法上の5類感染症に位置づける。

位置づけの変更に伴う政策・措置の見直し（医療提供体制）

- ・ 入院や外来の取扱いについては、原則として、インフルエンザなど他の疾病と同様となることから、幅広い医療機関で新型コロナウイルス感染症の患者が受診できる医療体制に向けて、要となる感染対策や準備を講じつつ国民の安心を確保しながら段階的な移行を目指す。
- ・ 外来については、位置づけの変更により、幅広い医療機関が新型コロナウイルス感染症の患者の診療に対応する体制へと段階的に移行していく。
- ・ 入院については、位置づけの変更により、現在感染症法の規定を根拠に講じられている入院措置・勧告が適用されないこととなる。幅広い医療機関が新型コロナウイルス感染症の入院患者を受入れ、入院調整も行政が関与するものから個々の医療機関の間で調整する体制へと段階的に移行していく。
- ・ 今後、診療・検査医療機関から広く一般的な医療機関による対応への移行、外来や入院に関する診療報酬上の特例措置や病床確保料の取扱い、重症者等に対する入院調整のあり方、高齢者施設等への検査・医療支援など各種対策・措置の段階的見直しについて、ウィズコロナの取組を更に進め、平時の日本を取り戻していく道筋について具体的な内容の検討・調整を進める。

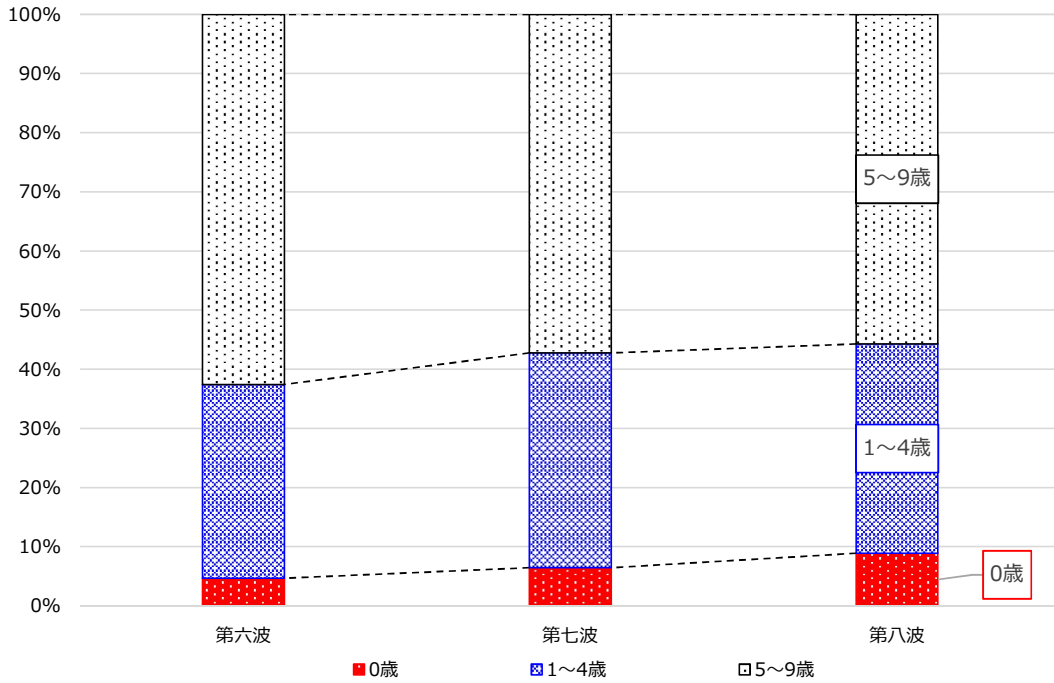
新型コロナウイルスにより入院を要した小児患者の受入状況

資料4-2

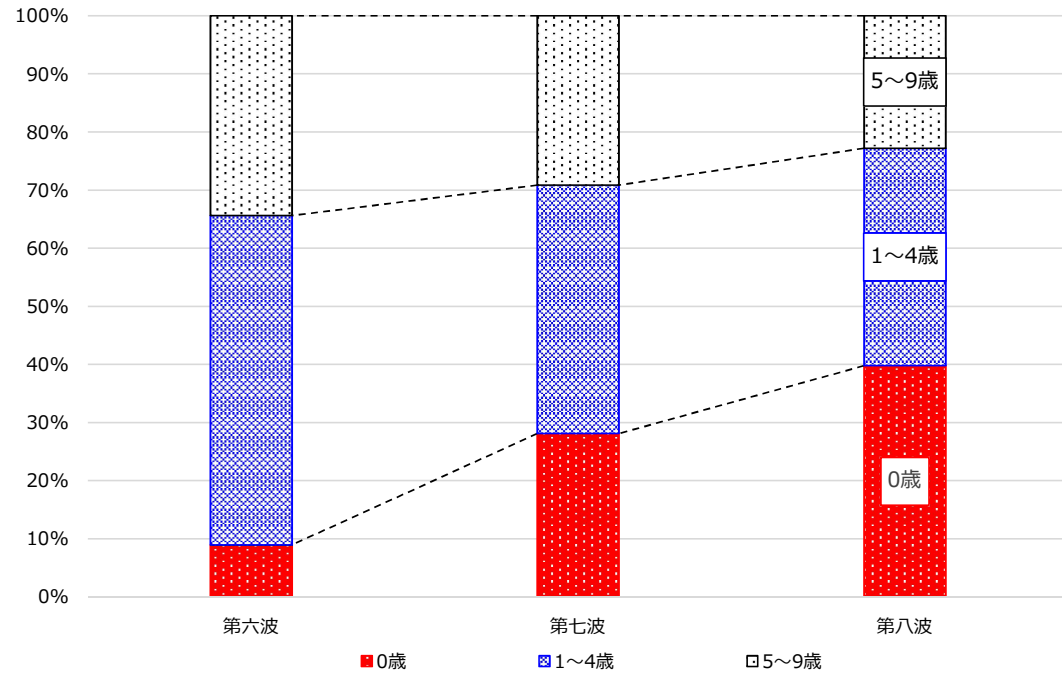
- 小児患者が増加した第六波～第八波を比較したところ、新規陽性者及び入院患者に占める0歳児の割合が増加。
- 第六波では、入院の約半数を1～4歳児が占めていたが、第八波では、約4割を0歳児が占める状況に変化。

出典：大阪府入院フォローアップセンター・転退院サポートセンター調査 ※グラフは10～14歳は除く。

新規陽性者数の割合



入院患者の割合



	0歳	1~4歳	5~9歳	0~9歳 合計	参考 10~14歳
第六波	5,616	39,307	75,094	120,017	69,534
第七波	7,986	44,918	70,758	123,662	73,422
第八波	6,104	24,261	38,211	68,576	-

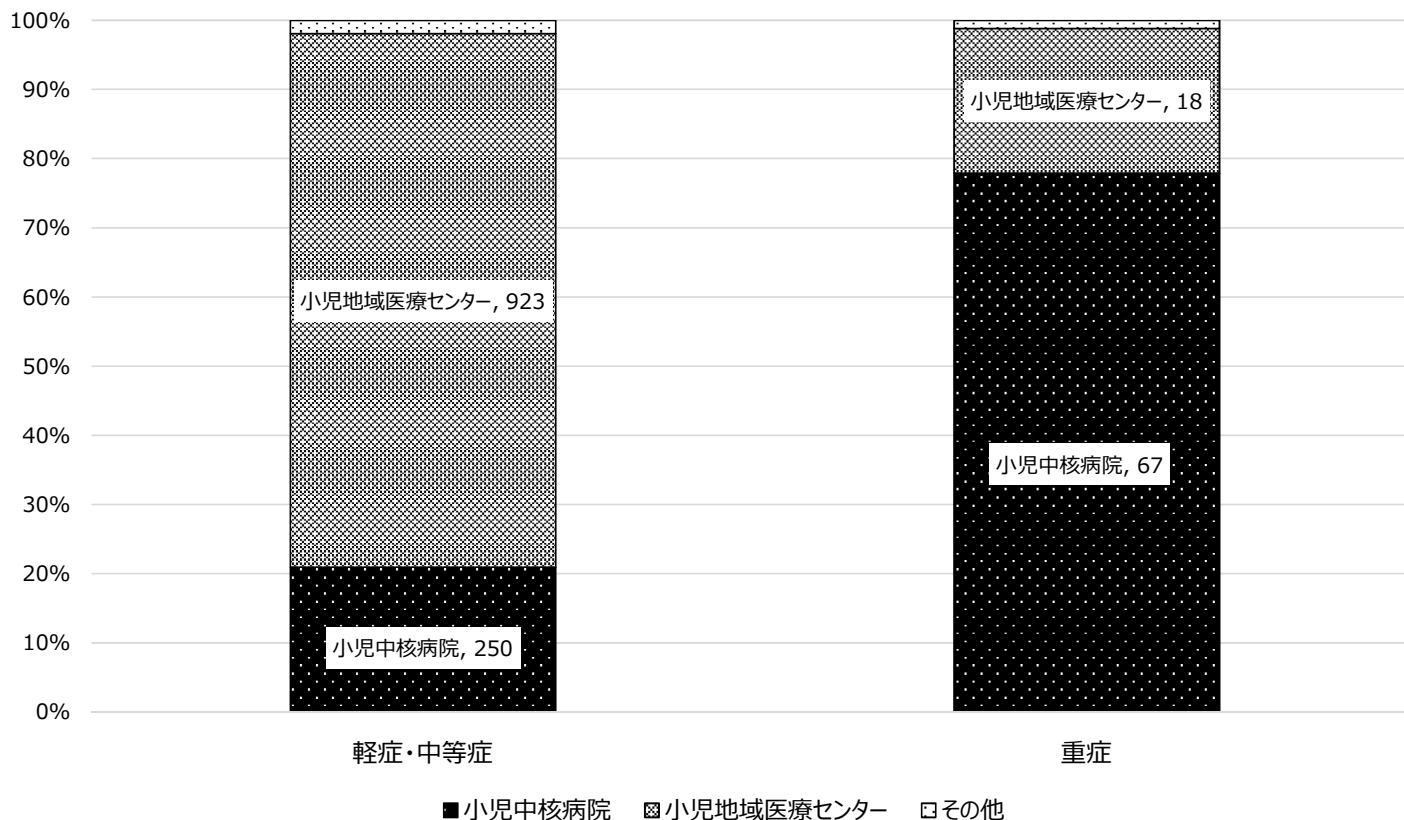
	0歳	1~4歳	5~9歳	0~9歳 合計	参考 10~14歳
第六波	88	557	338	983	260
第七波	296	450	307	1,053	226
第八波	321	302	184	807	78

新型コロナウイルスにより入院を要した小児患者の受入状況

- 小児患者の感染が最も多い第七波では、小児地域医療センターが主に軽症・中等症患者を、小児中核病院が主に重症患者の受入れを行い、医療機関の機能に応じた役割分担がなされていたと推察。

出典：大阪府転退院サポートセンター調査

受入医療機関の割合（症状別）

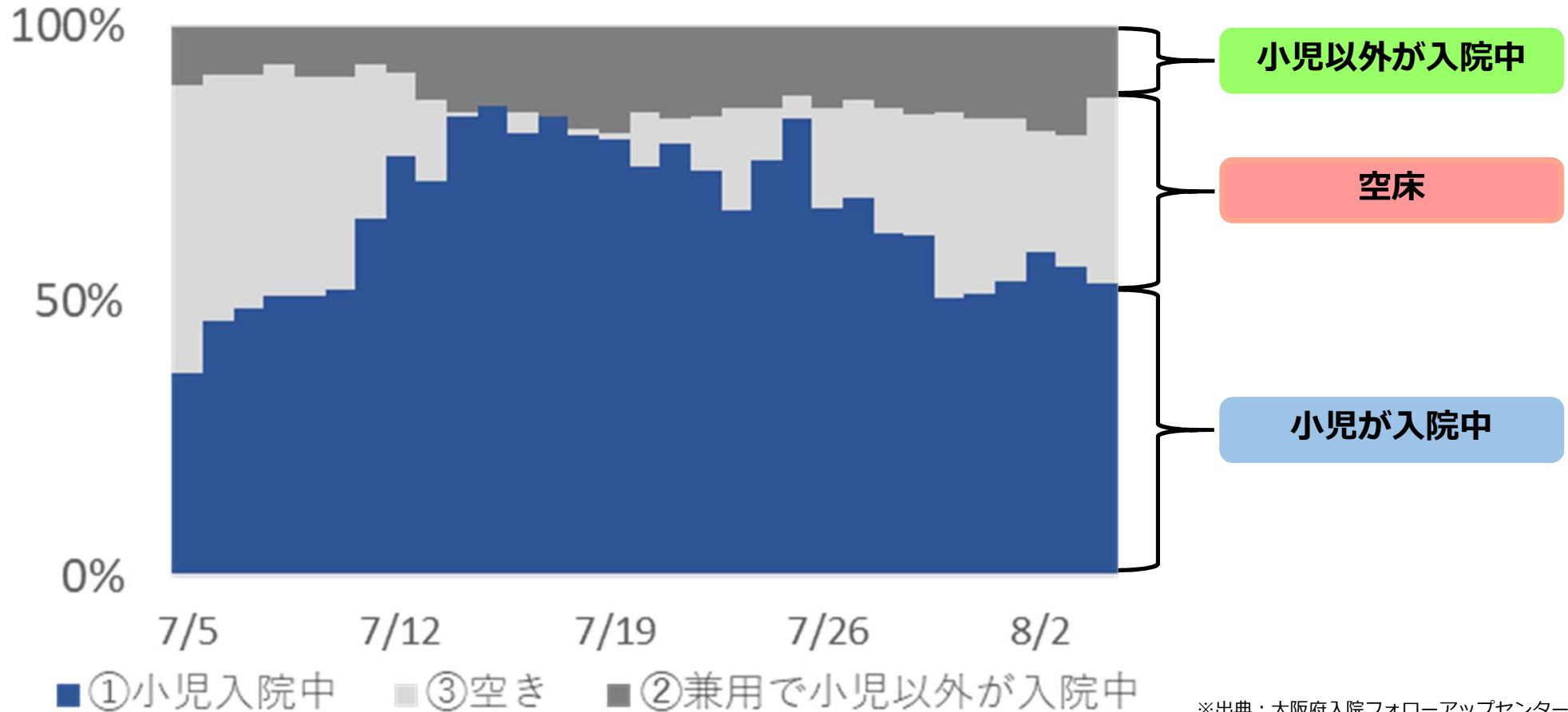


	種類	軽症中等症	重症
大阪母子医療センター	小児中核	159	58
市立ひらかた病院	小児地域医療C	145	0
堺市立総合医療センター	小児地域医療C	120	2
大阪旭こども病院	小児地域医療C	115	0
愛仁会高槻病院	小児地域医療C	89	0
東大阪医療C	小児地域医療C	75	0
大阪市立総合医療センター	小児中核	69	3
市立豊中病院	小児地域医療C	53	0
大阪はびきの医療センター	小児地域医療C	49	0
P.L.病院	小児地域医療C	46	0
星ヶ丘医療センター	小児地域医療C	39	0
大阪赤十字病院	小児地域医療C	34	0
ペルランド総合病院	小児地域医療C	29	0
大阪府済生会 吹田病院	小児地域医療C	25	0
大阪病院	小児地域医療C	24	0
北野病院	小児中核	22	1
淀川キリスト教病院	小児地域医療C	21	2
八尾市立病院	小児地域医療C	20	0
関西医科大学総合医療センター	その他	19	0
大阪急性期・総合医療センター	小児地域医療C	12	14
愛染橋病院	小児地域医療C	11	0
和泉市立総合医療センター	小児地域医療C	8	0
泉大津市立病院	小児地域医療C	8	0
大阪府済生会 茨木病院	その他	1	0
松下記念病院	その他	1	0
耳原総合病院	その他	1	0
りんくう総合医療センター	その他	1	1
大阪大学医学部附属病院	小児中核	0	2
近畿大学病院	小児中核	0	3
小松病院	その他	0	0

新型コロナウイルスにより入院を要した小児患者の受入状況

- 新規陽性者が急増した7月中旬～7月下旬にかけて、小児以外の入院が増加し、小児対応可能病床が逼迫した。
(小児患者の受入病床には、成人との兼用病床があるため、病床が逼迫した期間前後においても、小児以外が一定入院していた)

(下記グラフの集計対象期間：R4.7.5～R4.8.4)



【参考】

- 軽症・中等症病床で小児対応可能な運用病床数（小児以外との兼用病床を含む。）のうち、
①小児（14歳以下）が入院中、②小児以外が入院中、③それ以外（空き）の病床数を集計し、割合を算出。

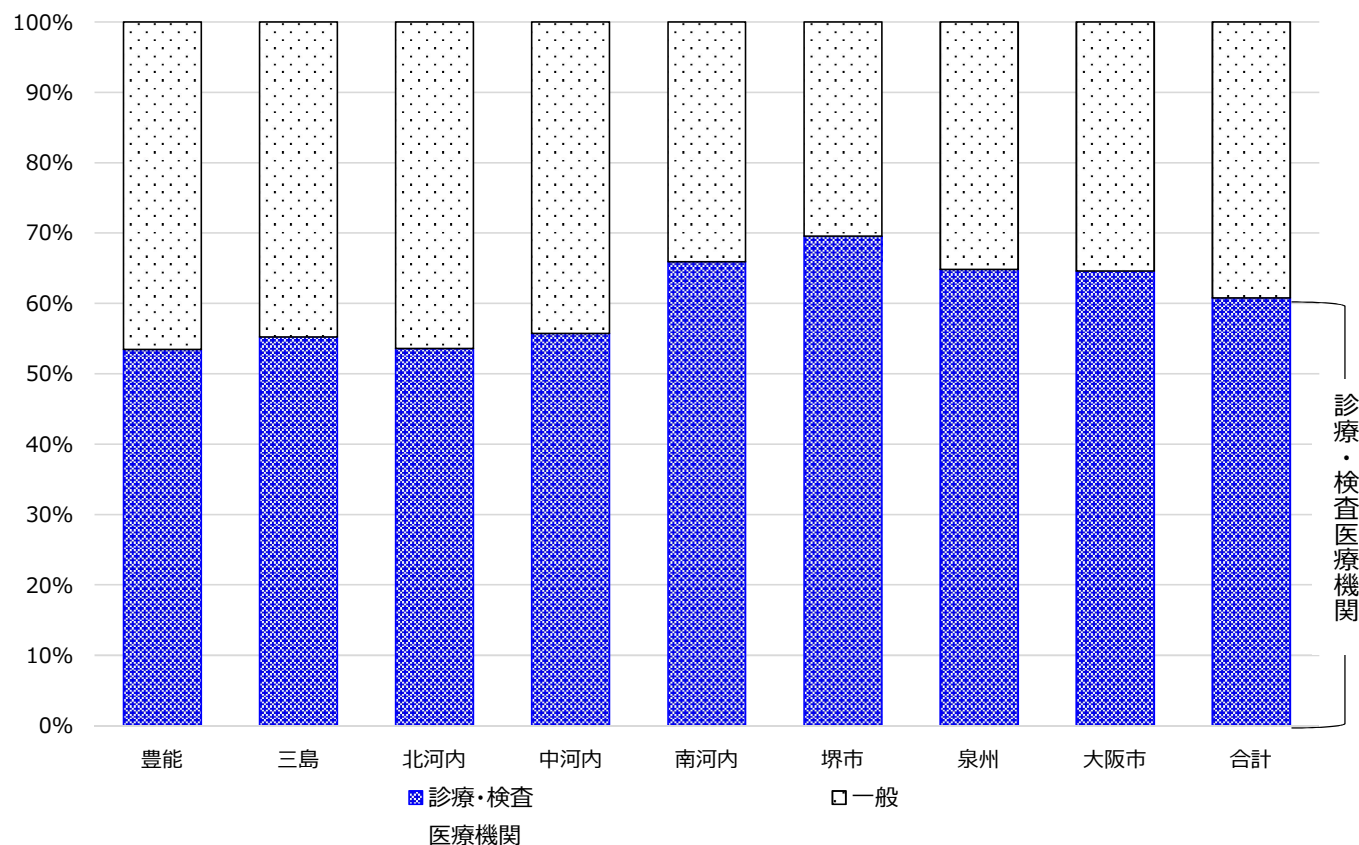
※出典：大阪府入院フォローアップセンター

小児科のある診療所における診療・検査医療機関の状況

資料4-3

- 小児科のある診療所（1,316医療機関）のうち、診療・検査医療機関は800医療機関であり、小児科のある診療所の約6割において、新型コロナウイルスに対する診療・検査が可能となっている。

診療・検査医療機関（小児科診療所）



出典：大阪府地域保健課調べ

	医療機関数	診療・検査医療機関	一般	診療・検査医療機関の割合
豊能	159	85	74	53.5%
三島	105	58	47	55.2%
北河内	168	90	78	53.6%
中河内	113	63	50	55.8%
南河内	88	58	30	65.9%
堺市	92	64	28	69.6%
泉州	108	70	38	64.8%
大阪市	483	312	171	64.6%
合計	1,316	800	516	60.8%

- 新型コロナウイルスの5類移行を見据え、小児に関しては以下のとおり対応したい。

大阪府における状況

- ・ 新型コロナウイルスにより入院を要した小児患者のうち、約9割以上が小児中核病院及び小児地域医療センターに入院。
- ・ 小児科のある診療所の約6割が、診療・検査医療機関として登録。
- ・ 新型コロナウイルスにより「患者の状態から直ちに入院加療を要する」（痙攣重積など救急搬送を要する等）かつ「保健所に連絡がつかない」場合において、小児地域医療センターへ直接入院要請できる例外ルートを開始（R4.12.7開始）。

5類化に伴う措置の見直し（国の方針）

- ・ 外来及び入院については、幅広い医療機関が新型コロナウイルス感染症の患者の診療に対応する体制へ移行。
また、入院調整も、これまでの行政関与によるものから、個々の医療機関の間で調整する体制へと段階的に移行

※イメージは次頁

- ◆ 5類に移行する5月8日以降、以下の①～④のとおりとする。

- | | |
|--|------------------------------|
| ① 新型コロナウイルスにより重症化 した小児患者 | ▶▶ 小児救命救急センター へ緊急搬送 |
| ② 基礎疾患の悪化により重症化 した小児患者（新型コロナウイルスの罹患有無を問わない） | ▶▶ 小児中核病院 へ搬送 |
| ③ 外来患者のうち、 患者の状態から高次医療機関での処置が必要 な小児患者 | ▶▶ 小児地域医療センター へ搬送 |
| ④ 上記①～③以外の小児患者 | ▶▶ かかりつけ医、夜間休日診療所 で対応 |

- ◆ 令和4年12月から運用している入院調整の例外ルートは、5月8日以降、上記内容へ発展的解消。
（事前に小児中核病院及び小児地域医療センターを対象に説明会を開催し、上記内容に関する説明を予定）

国方針を踏まえ修正予定

※受入先医療機関の状況に応じて柔軟に対応することも可能（例：小児救命救急センターが満床→小児中核病院で受入れ）

新型コロナウイルス5類化後の小児医療体制について

※受入先医療機関の状況に応じて柔軟に対応することも可能（例：小児救命救急センターが満床→小児中核病院で受入れ）

三次医療圏

小児救命救急医療センター

新型コロナによる重症患者対応

- 小児の救命救急医療の24時間体制での実施
【府内の小児救命救急センター（3医療機関）】
愛仁会高槻、大阪市立総合医療C、大阪母子医療C
※ただし、小児中核病院または小児地域医療センターで指定あり。

小児中核病院

基礎疾患悪化による重症患者対応

- 小児地域医療センターでは対応困難な高度専門入院医療の実施
【府内の小児中核病院（8医療機関）】
大阪大学医学部附属、大阪医科薬科大学、関西医科大学附属、近畿大学、大阪母子医療C、北野、大阪市立総合医療C、大阪公立大学医学部附属

二次医療圏

小児地域医療センター

入院を要する患者対応

- 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時間体制での実施)
【府内の小児地域医療センター（20医療機関）】
市立豊中、済生会吹田、国立循環器病研究C、愛仁会高槻、市立ひらかた、市立東大阪C、八尾市立、はびきの医療C、P L、堺市立総合医療C、ベルランド総合、和泉市立総合医療C、泉大津市立、淀川キリスト教、旭こども、JCHO大阪、愛仁会千船、大阪赤十字、愛染橋、大阪急性期・総合医療C

緊急搬送（赤2以上）

搬送急

基礎疾患悪化による転院搬送

かかりつけ患者の重症化

黄

外来→緊急を要する場合：緊急搬送
外来→その他の場合：圏域内の小児地域医療センター

一次医療圏

初期小児救急

- 初期小児救急の実施（夜間・休日診療所）

一般小児医療（診療所等）

- 地域に必要な一般小児医療の実施
- 生活の場（施設含む）での療養・療育支援

相談支援

- 子ども医療電話相談事業（#8000事業）

- 「第8次医療計画等に関する検討会」において、これまでの議論を踏まえ、第8次医療計画の「医療計画作成指針」等の見直しが必要と考えられる事項を中心に意見を取りまとめ（令和4年12月28日公表）。

1. 見直しの方向性

- 小児患者が救急も含めて医療を確保できるよう医療圏を設定するとともに、**地域の小児科診療所の役割・機能を推進**。
- 保健・福祉分野の支援や周産期医療との連携を含む、小児に関わる幅広い課題の検討に専門人材等も参画し、小児医療に関する協議会を活用。
- 医療的ケア児を含め、地域の子供の健やかな成育が推進できるよう、支援体制を確保。
- 保護者への支援のため、子供医療電話相談事業（#8000）を推進。
- 小児医療、特に新生児医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、**医療機関・機能の集約化・重点化を進める**。
- 新興感染症の発生・まん延時に備えた小児医療体制を整備**。

2. 具体的な内容

（小児医療圏の設定、医療機能の明確化等による医療の確保）

- 第7次医療計画中間見直しの際に示された方針に従い、周産期医療圏との連携のもと、小児救急患者を常時診療可能な体制がとれるよう留意しつつ、小児医療圏と小児救急医療圏を一本化。
- 一般小児医療機能を担う小児科診療所は、地域における医療と保健、福祉、教育との橋渡しの役割・機能を担っており、小児医療に関する協議会の活用などを通じ、その役割・機能を推進する。
- 集約化・重点化によりアクセスが悪化する地域に居住する小児に対する医療の確保のため、オンライン診療について検討する。その際には、対面診療を適切に組み合わせて行うことが求められることに留意する。

（小児医療に関する協議会）

- 構成員には、地域の小児医療に携わる医師、看護師を含むことを基本とし、周産期医療との連携の観点から助産師の参画を検討。
- 医療的ケア児や被虐待児等福祉が必要な児の成育に関する必要な対策を検討する観点から、児童福祉関係者や学校・教育関係者の参画を検討。
- 地域の実情に応じ歯科医師、薬剤師、保健師等必要な職種その他の関係者の参画を検討。

国：第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ（抜粋）

2. 具体的な内容（続き）

（医療的ケア児への支援）

- 医療的ケア児が入院する医療機関は、地域全体で取り組まれている、医療的ケア児支援センターを中心とした、医療的ケア児及びその家族への支援体制に参画。
- 医療的ケア児が入院する医療機関は、児の入院後、現在の病状及び今後予想される状態等について家族等と話し合いを開始し、退院後の療養上必要な事項について説明するとともに、転院・退院後の療養生活を担う医療機関や訪問看護ステーション等との連絡や調整、福祉サービスの導入に係る支援等を行う体制を整える。また、退院後の医療的ケア児の緊急入院に対応できる体制を整備する。
- 保護者の負担を軽減するため、日中一時支援事業を活用し、レスパイトの受け入れ体制等の医療体制を整備。

（子どもの成育に関する保健・教育・福祉との連携）

- 地域で子どもの心の問題や児童虐待への医療・保健福祉の連携体制を構築し（子どもの心の診療ネットワーク事業や児童虐待防止医療ネットワーク事業の実施など）、医療機関においては、これらに参画。
- 市町村が開催する要保護児童対策地域協議会への参加や、不適切な養育等が疑われる小児患者に対する支援体制の整備の実施について検討。

（医師の勤務環境の改善）

- 小児医療、特に新生児医療に携わる医師の勤務環境の改善のため、労務管理等の働き方改革を進めつつ、地域において必要な小児医療を維持・確保することを目的として、地域医療構想や医師確保計画との整合性にも留意しながら、医療機関・機能の集約化・重点化や小児科の医師偏在対策を検討。

（新興感染症の発生・まん延時の小児医療体制）

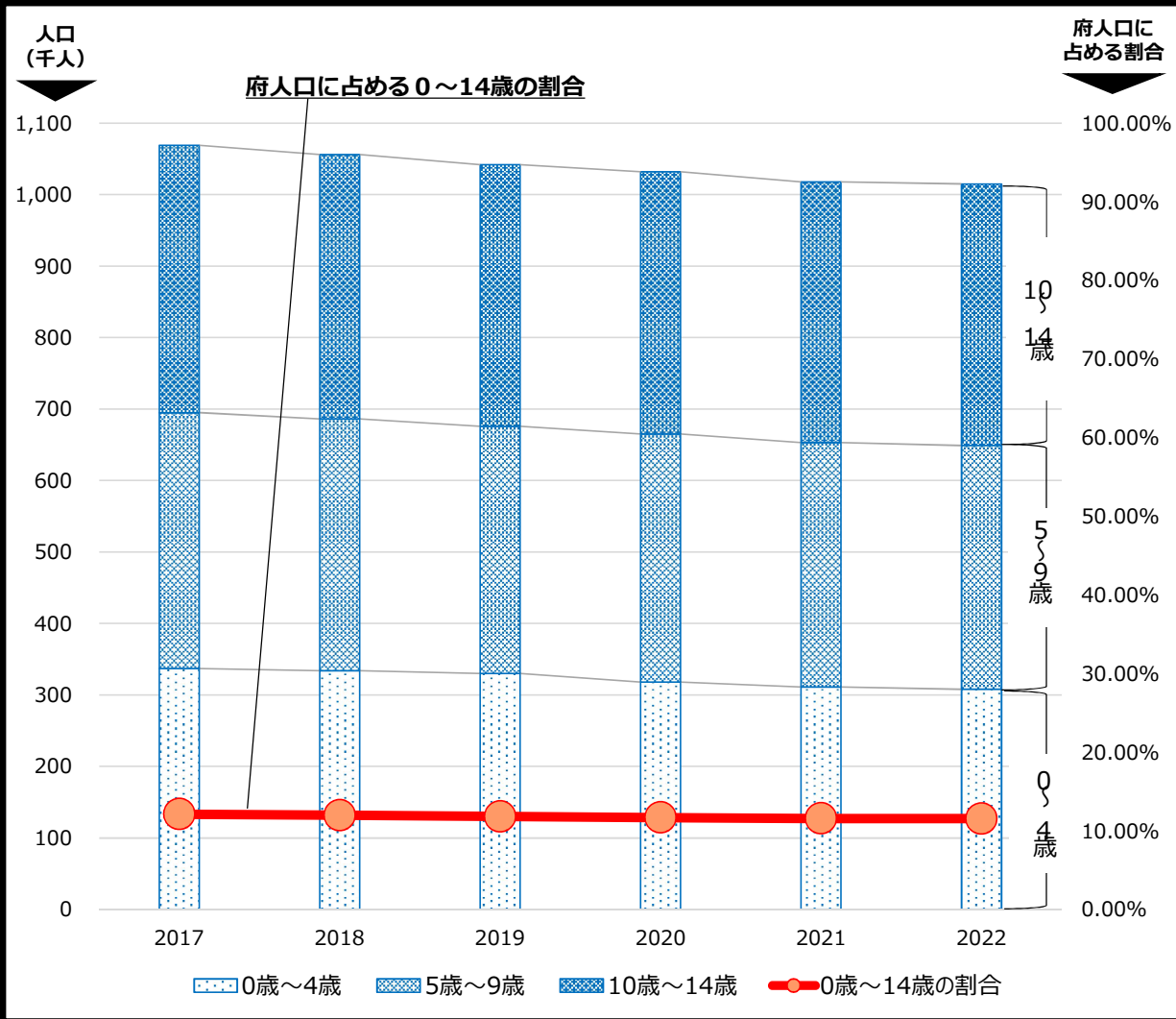
- 新興感染症の発生・まん延時においても、地域で小児医療を確保するため、感染症の罹患又は罹患が疑われる小児に対して救急医療を含む小児診療を実施する医療機関をあらかじめ協議。
- 適切に小児のトリアージや入院等に係るコーディネートを行う災害時小児周産期リエゾン等の人材を、災害時小児周産期リエゾン養成研修事業を活用し養成するとともに、平時からその活用について検討。

大阪府における小児医療の状況について

資料4-6

府内0～14歳人口の推移（2017年～2021年）

※出典：総務省統計局「人口推計（10月1日時点）」
大阪府毎月人口推計（10月1日時点）



現状分析

● 府内0～14歳人口及び割合

- ・ 1,069千人（2017年）→1,015人（2022年）と6か年で▲5.1%。
- ・ 国の将来推計値との比較では、2020年時点人口が若干上回る。
（割合は下回る）

※人口：千人

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
0歳～4歳	337	334	330	318	311	308
5歳～9歳	358	352	346	347	342	341
10歳～14歳	374	370	366	367	365	366
合計	1,069	1,056	1,042	1,032	1,018	1,015
大阪府人口	8,823	8,813	8,809	8,838	8,806	8,787
0歳～14歳の割合	12.1%	12.0%	11.8%	11.7%	11.6%	11.6%

※国の「日本の地域別将来推計人口」（平成30年）によると、
大阪府の0～14歳の人口と総人口に占める割合は以下のとおり。

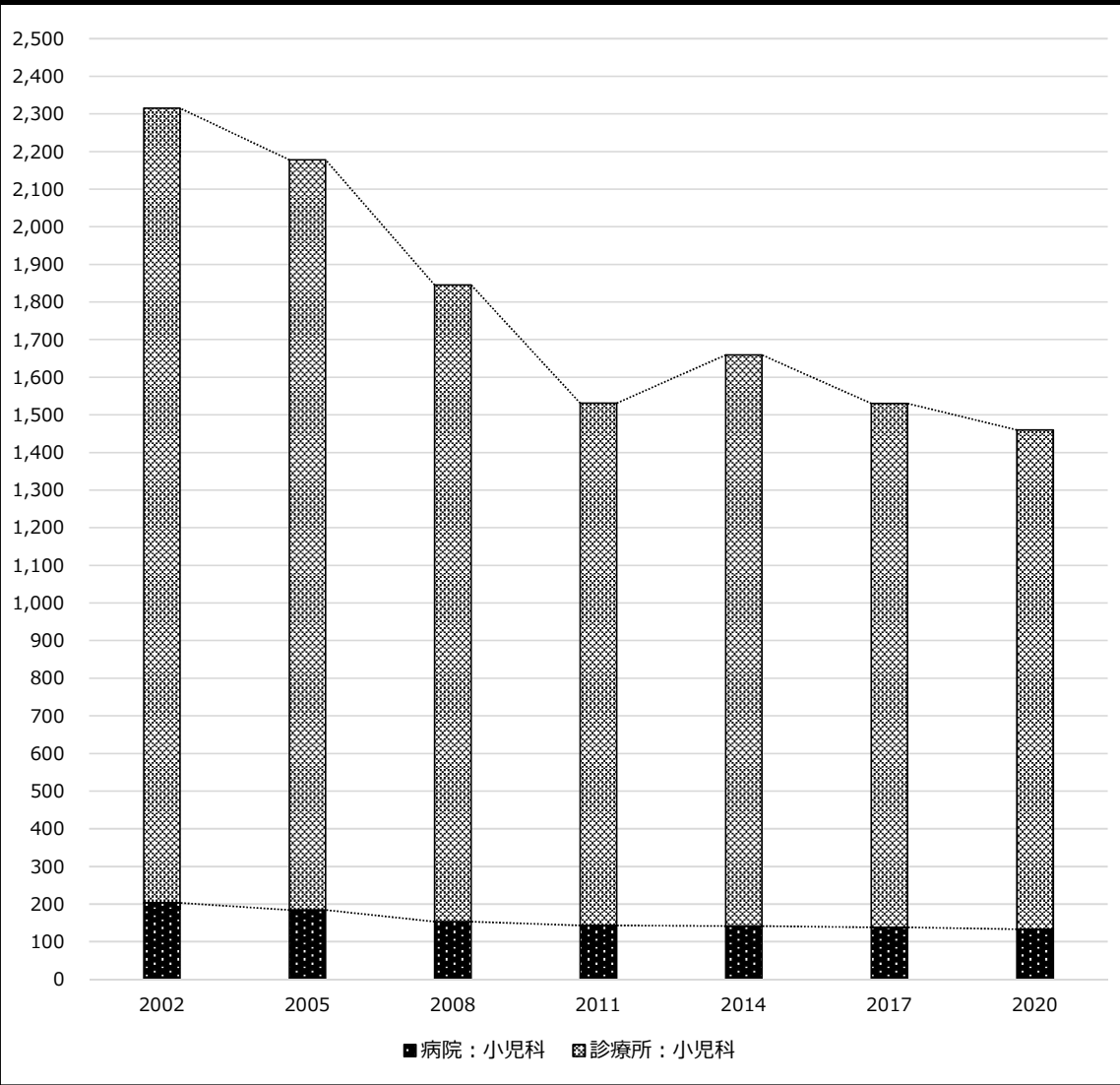
- ・ 2015年：1,098千人（12.4%）
- ・ 2020年：1,027千人（11.8%） ※推計値
- ・ 2025年：950千人（11.1%） ※推計値

医療需要は緩やかな減少傾向が継続

大阪府における小児医療の状況について

小児科医療機関数の推移（2002年～2020年）

※出典：厚生労働省「医療施設調査（静態・動態）」



現状分析

●府内小児科医療機関数

- ・2,347施設（2002年）→1,501施設（2020年）と約20年で▲36.0%。
- ・特に、2005年→2011年において、小児科標榜の診療所が急激に減少。2011年以降は、ほぼ横ばいの傾向。
- ・病院と診療所の比率は、1：9のまま推移。

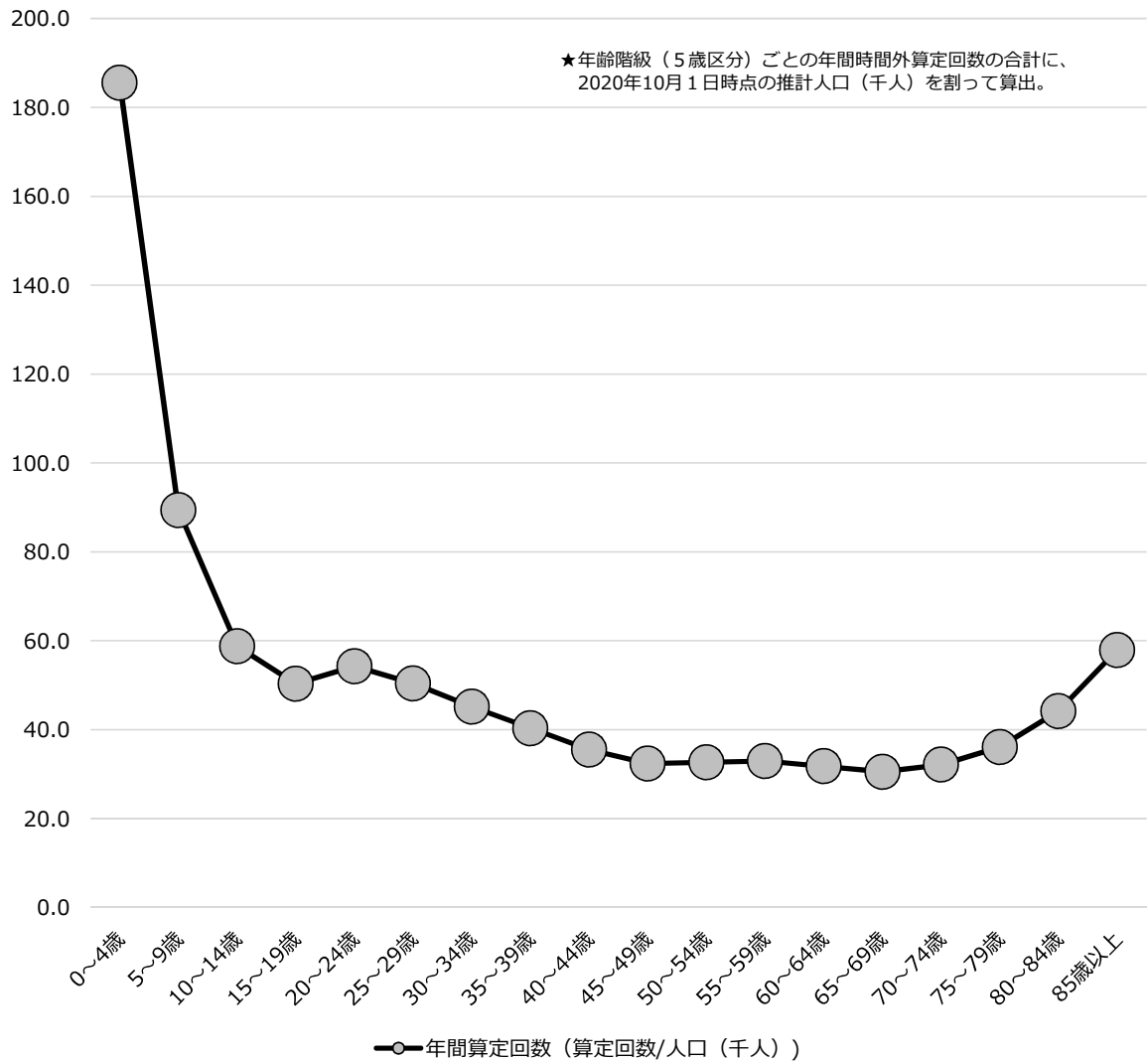
	2002	2005	2008	2011	2014	2017	2020	増減率
病院：小児科	203	184	153	143	141	138	133	-34.5%
診療所：小児科	2,112	1,994	1,692	1,388	1,518	1,392	1,327	-37.2%
合計	2,315	2,178	1,845	1,531	1,659	1,530	1,460	-36.9%

小児科医療機関は**減少傾向**だが、
依然として**診療所が全体の約9割**を占めており、
小児医療の中核を担っている。

大阪府における小児医療の状況について

時間外診療算定回数（2020年：全国）

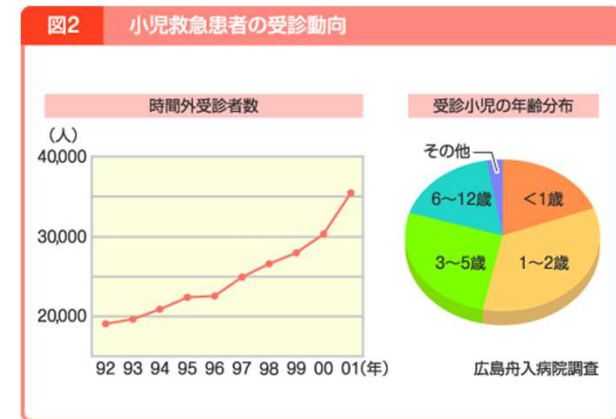
※出典：厚生労働省：「第7回NDBオープンデータ（令和2年度のレポート情報）」



現状分析

●年齢階級（5歳区分）ごとの時間外受診の状況

- ・他の年齢層と比較して、小児（特に0～9歳）はより医療にかかる傾向。
 - * 5～9歳との比較 : 約2倍
 - * 85歳以上との比較 : 約3倍
- ・小児二次救急を受診した小児患者の約9割は入院を要さない軽症とする統計もある（平成25年度東京都小児初期救急医療体制検討部会報告書）。



※出典：公益社団法人日本小児科学会 こどもの救急（ONLINE-QQ）

夜間・休日診療を行う小児科医療機関や
当該医療機関に勤務する小児科医師の負担が増加

大阪府における小児医療の状況について

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

※出典：厚生労働省「周産期母子医療センターの評価」
大阪府「第7次大阪府医療計画」を一部加工

現状分析

●小児救命救急センター（府内3医療機関）

- ・2018年11月に認定。
- ・24時間体制で全ての重篤な小児患者を受入れる役割担う。

●小児中核病院（府内8医療機関）

- ・国の「小児医療に体制構築に係る指針」では、三次医療圏において中核的な小児医療を実施するとされ、2022年7月に2～3の二次医療圏に1か所となるよう指定。

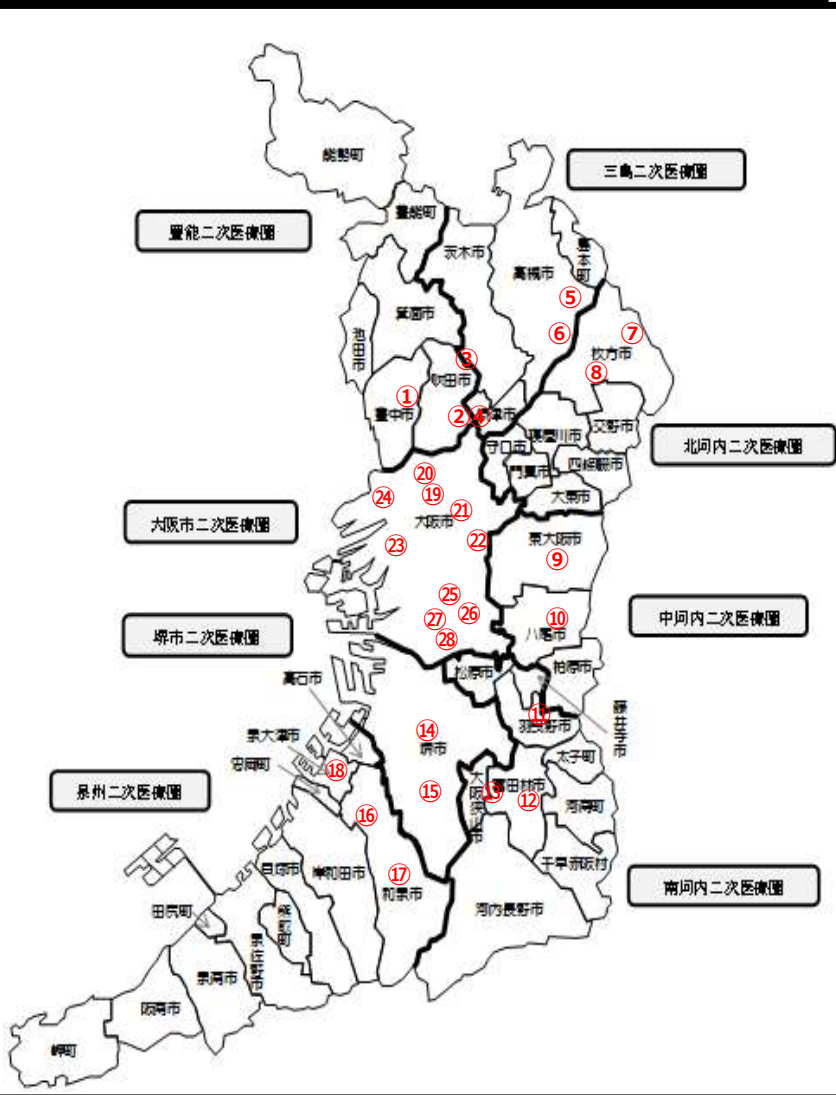
●小児地域医療センター（府内20医療機関）

- ・国の「小児医療に体制構築に係る指針」では、小児医療圏において中心的に小児医療を実施するとされ、2022年7月に二次医療圏内に1か所以上となるよう指定。

- ・国指針に沿って指定・認定できており、現時点でこれ以上増やす必要性は**低い**

●小児医療提供体制における役割をどう位置付けていくかが大きな課題

※「保育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本方針」改定案では、「災害や新興感染症のまん延に備え、小児医療を継続的に提供できる体制の整備を平時から図る」と明記。



① 市立豊中病院	小児地域医療
② 大阪府済生会吹田病院	小児地域医療
③ 大阪大学医学部附属病院	小児中核
④ 国立循環器病研究センター	小児地域医療
⑤ 愛仁会高槻病院	小児地域医療・小児救命救急C
⑥ 大阪医科薬科大学病院	小児中核
⑦ 市立ひらかた病院	小児地域医療
⑧ 関西医科大学附属病院	小児中核
⑨ 市立東大阪医療センター	小児地域医療
⑩ 八尾市立病院	小児地域医療
⑪ 大阪はびきの医療センター	小児地域医療
⑫ P.L.病院	小児地域医療
⑬ 近畿大学病院	小児中核
⑭ 堺市立総合医療センター	小児地域医療
⑮ ペルランド総合病院	小児地域医療
⑯ 和泉市立総合医療センター	小児地域医療
⑰ 大阪母子医療センター	小児中核・小児救命救急C
⑱ 泉大津市立病院	小児地域医療
⑲ 北野病院	小児中核
⑳ 淀川キリスト教病院	小児地域医療
㉑ 大阪市立総合医療センター	小児中核・小児救命救急C
㉒ 大阪旭こども病院	小児地域医療
㉓ JCHO大阪病院	小児地域医療
㉔ 愛仁会千船病院	小児地域医療
㉕ 大阪赤十字病院	小児地域医療
㉖ 愛染橋病院	小児地域医療
㉗ 大阪公立大学医学部附属病院	小児中核
㉘ 大阪急性期・総合医療センター	小児地域医療

①地域の小児科診療所の役割・機能、医療機関・機能の集約化・重点化

- ・府内の0～14歳人口は、減少傾向。
- ・府内小児科医療機関数は、減少傾向だが、小児科医療機関全体の約9割を診療所が占める状況は変わらず。
- ・2018年の小児救命救急センター認定、2022年の小児中核病院や小児地域医療センターの指定など、二次医療や三次医療において中心的な役割を担う医療機関を明確化。一方で、二次医療圏域における平時における病病（診）連携体制が未検討として残る。
※成育基本方針の改定案では、「災害や新興感染症のまん延に備え、小児医療を継続的に提供できる体制の整備を平時から図る」と明記。

☞ 二次医療を担う小児地域医療センターを中心に、各二次医療圏域における小児医療提供体制を検討。

②医師の勤務環境の改善（地域における医療機関の役割分担）

- ・医師の働き方改革により人員確保が難しくなる病院・診療所が増えるおそれ。
- ・小児は、時間外受診が他の年齢層に比べ高く、夜間・休日診療を行う小児科医療機関に負担。
- ・小児に対し高度の医療を提供する、小児中核病院及び小児地域医療センターは、審査基準においてB水準の指定を受けることが可能。

☞ A水準での対応を検討している小児中核病院等があれば、引き続き求められる医療機能が維持できるか確認するとともに、①の検討において、特定の医療機関に負荷が集中することのないよう、地域での役割分担についても留意する。

③新興感染症の発生・まん延時の小児医療体制

- ・新型コロナでは、小児患者の入院に関し、重症、軽症・中等症でそれぞれ役割分担がなされていた。
- ・周産期医療のOGCSやNMCSと異なり、平時からの医療機関相互の連携システムがなく、日頃の病診（病）連携に頼らざるを得ない。

☞ 新型コロナでの経験を踏まえ、小児医療体制検討部会において、次の新興感染症の発生・まん延時を想定した小児医療体制を検討。

※現在の第7次計画に盛り込まれている内容は、基本的に、第8次計画にも引き続き盛り込む。
(慢性疾患・身体障がい児への支援、医療的ケア児への支援等)