
【検討事項 2】

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 大阪府医療計画について 資料 2 - 1
- 2 第 8 次大阪府医療計画（小児医療）の策定に向けた考え方について
. 資料 2 - 2
- 3 第 8 次大阪府医療計画（小児医療）の論点等について 資料 2 - 3

1. 大阪府医療計画の構成 (根拠：医療法第30条の4)

- 第1章 大阪府医療計画について
- 第2章 大阪府の医療の現状
- 第3章 基準病床数
- 第4章 地域医療構想
- 第5章 外来医療に係る医療提供体制 (外来医療計画)
- 第6章 [在宅医療](#)
- 第7章 5疾病5事業の医療体制**
(がん、脳血管疾患、心血管疾患、糖尿病、精神疾患、救急医療、[災害医療](#)、[感染症](#)、[周産期医療](#)、[小児医療](#))
- 第8章 その他の医療体制
- 第9章 保健医療従事者の確保と資質の向上 ([医師確保計画](#)、医師以外の従事者)
- 第10章 二次医療圏における医療体制

第8次計画から追加

[周産期医療](#)、[小児医療](#)

2. 周産期医療・小児医療の記載内容 (主な項目)

<周産期医療>

1. 周産期医療体制について
2. 医療体制 (イメージ)
3. 周産期医療の現状と課題
4. 周産期医療の施策の方向、
施策・指標マップ、目標値一覧、周産期母子医療センターの位置図

<小児医療>

1. 小児医療について
2. 小児医療の現状と課題
3. 小児医療の施策の方向
施策・指標マップ、目標値一覧、小児中核病院・小児地域医療センターの位置図

【令和4年度第2回周産期医療・小児医療協議会資料より抜粋】

【小児医療】

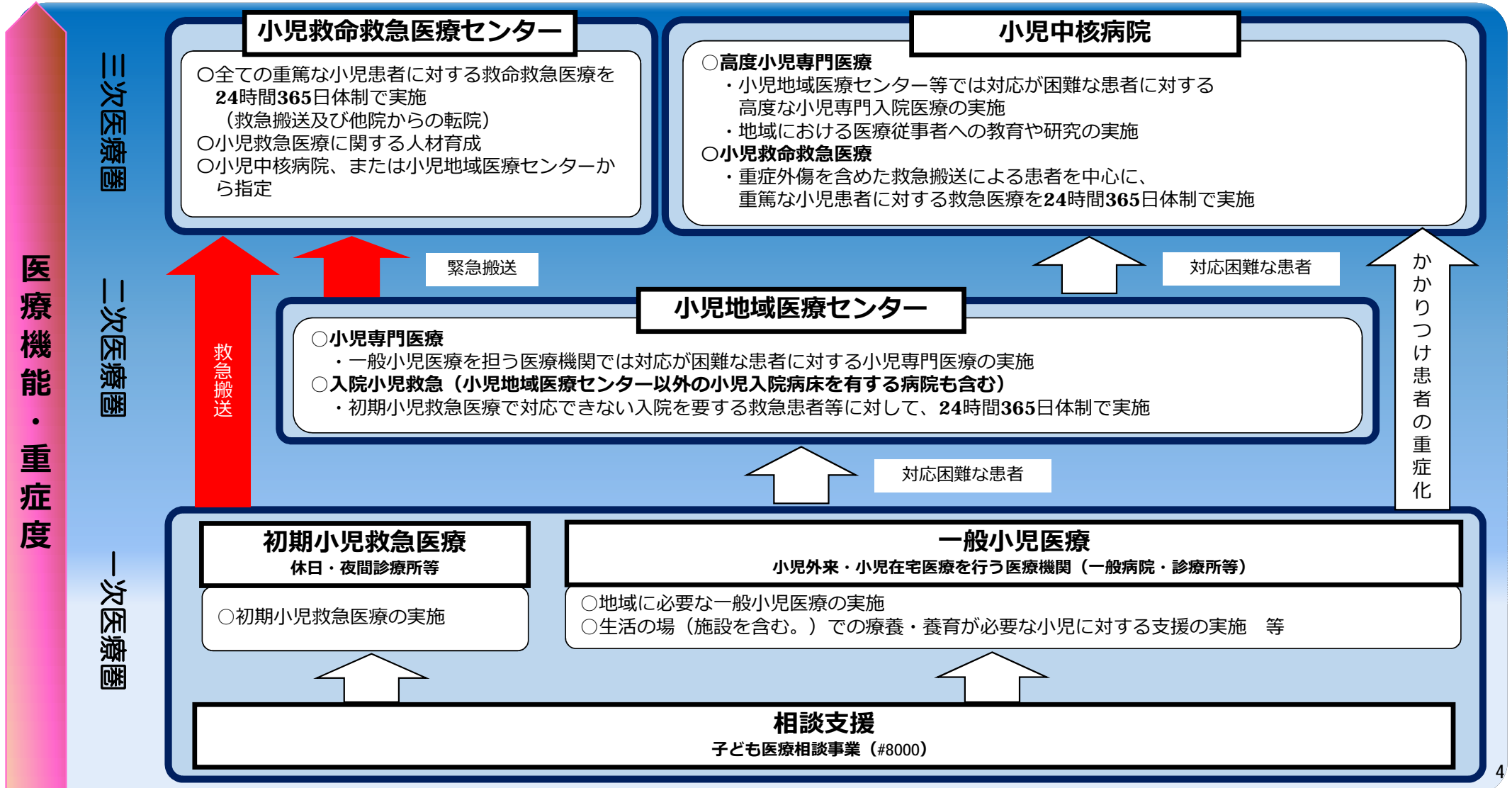
- I 地域の小児科診療所の役割・機能、医療機関・機能の集約化・重点化
 - 二次医療を担う小児地域医療センターを中心に、各二次医療圏における小児医療体制を検討。
- I 医師の勤務環境の改善（地域における医療機関の役割分担）
 - A水準での対応を検討している小児中核病院等があれば、引き続き求められる医療機能が維持できるか確認するとともに、特定の医療機関に負荷が集中することのないよう、地域での役割分担についても留意する。
- I 新興感染症の発生・まん延時の小児医療体制
 - 新型コロナの経験を踏まえ、小児医療体制検討部会において、次の新興感染症の発生・まん延時を想定した小児医療体制を検討。

【委員の主なご意見】

- I 小児中核病院や小児地域医療センターを中心にしっかりと小児医療体制を構築していただきたい。
- I 新たな感染症に対しても、小児地域医療センターが大きな役割を担うと思うので、行政内部でしっかり連携しつつ、小児医療体制の検討をお願いしたい。

第8次大阪府医療計画（小児医療）の素案について

資料2-3



医療機能・重症度

三次医療圏

二次医療圏

一次医療圏

小児の医療提供体制



第8次大阪府医療計画（小児医療）の論点等について

①小児医療（小児救急除く）

●小児科標榜医療機関

- ・医療機関数：1,459医療機関（R2） ※第7次計画（1,657医療機関）から減少
- ・上記のうち小児中核病院及び小児地域医療センター…中核：8医療機関、地域：20医療機関

●小児科病床（小児入院医療管理料算定病床数・人口10万人対）

- ・大阪府平均：16.5床（R3） ※第7次計画（18.5床）から減少

●小児科従事医師

- ・従事医師数：1,317人（R2） ※これまでの推移：増加

●小児の傷病別受療率

- ・0～4歳：外来は「呼吸器系疾患」、入院は「周産期に発生した疾患」がそれぞれ最多
- ・5～14歳：外来は「呼吸器系疾患」、入院は「神経系疾患」がそれぞれ最多

●小児医療体制の検討

●新型コロナウイルス感染症への対応

②小児医療（小児救急）

●小児救急搬送

- ・小児救急搬送件数：30,219件（R3）全国平均を僅かに上回る ※これまでの推移：減少
- ・搬送に占める搬送困難事例の割合
…受入要請4機関以上：全国平均上回る 現場滞在30分以上：全国と同程度

●夜間・休日診療所等

- ・小児救急電話相談（#8000）：73,075件（R4） ※これまでの推移：増加
- ・小児初期救急医療体制（休日・夜間急病診療所等）：全二次医療圏であり
- ・二次小児救急等体制：固定通年制11か所、輪番制27か所。

③慢性疾患児・医療的ケア児への支援、移行期医療

●慢性疾患児・身体障がい児への支援

- ・療育相談やピアカウンセリング等の実施、「難病児者支援対策会議」の設置（H29）

●医療的ケア児への支援

- ・府保健所が支援する在宅人工呼吸器装着児：118人 ※これまでの推移：H30→R3減少、R4増加
- ・医療・保健・福祉・労働等の多方面にわたる相談の総合的窓口
→「医療的ケア児支援センター」の設置（R5）
- ・地域の医療機関が担える診療内容であっても専門医療機関への受診が多い
→在宅医療を支える地域医療体制の整備が必要

●移行期医療（「医療的ケア児への支援」内の記載から新たに項目立て）

- ・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
- ・発達段階を考慮した自律・自立支援、医療継続のための医療支援
→「移行期医療支援センター」（H31設置）の取組み

④母子保健

●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・ガイドライン等の作成）

●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） ※これまでの推移：増加
- ・救急告示医療機関での児童虐待対応の院内体制整備（H30認定要件化）：全てで整備済（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新興感染症の発生・まん延時の医療体制《新》

要検討

●感染症の発生早期～初期

※現時点では方向性を提示
関連する計画等を踏まえ具体的に検討（第2回・第3回部会を予定）

- ・感染症指定医療機関、第一種・第二種感染症指定医療機関で対応

●感染症の発生から一定期間経過後

- ・医療機関の機能、小児の状態、小児の感染有無に応じた役割分担

現状

第7次計画から追加

検討事項

第7次大阪府医療計画で設定した目標値の状況について

指 標	対象年齢	計画策定時		2022年度の達成状況				目標値に対する到達度	目標値	
		値	出典	値	調査年	出典	傾向		2020年度 (中間年)	2023年度 (最終年)
30分以内搬送率（現場滞在時間）※	15歳未満	95.9% (2015年中)	消防庁「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」	96.4%	2020年中	消防庁「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」	↘	◎	向上	向上
在宅医療に対応できる医療機関数	—	1,962機関 (2016年度)	近畿厚生局データより 大阪府算定	1,941機関	2021年度	近畿厚生局データより 大阪府算定	—	△	増加	増加
児童虐待に係る研修会の参加保健機関数	—	全保健機関 (2016年度)	大阪府 「地域保健課調べ」	全保健機関	2022年度	大阪府 「地域保健課調べ」	→	◎	維持	維持
児童虐待に対応する体制を整えている救急告示医療機関	—	20.8% (2017年度)	大阪府 「地域保健課調べ」	100%	2020年度	大阪府 「地域保健課調べ」	—	◎	100%	100%
小児死亡率（人口10万対）	15歳未満	0.2 (2014年度)	厚生労働省 「人口動態調査」	0.1 (全国0.1)	2021年度	厚生労働省 「人口動態調査」	—	◎	—	全国平均以下

※「30分以内搬送率（現場滞在時間）」について、「計画策定時」の指標に誤りがあり、「30分未満搬送率（現場滞在時間）」に修正。

※出典：第57回大阪府医療審議会資料から抜粋