

保健医療計画の中間見直し等の進め方について

1 概要

- 医療計画に係る国の指針において、周産期医療・小児医療に関する協議会では、医療計画及び医師確保計画の策定に関する事項について協議するものとされているところ。
- 現行の県保健医療計画及び県医師確保計画については、3年毎に中間見直し等を行う必要があることから、令和8年度中に本協議会において中間見直し等に係る協議を行う必要がある。
- 医師確保計画については、全体的に策定作業が遅れていることから、第2回協議会で協議していただく予定。

2 スケジュール

年度	時期	内 容	保健医療計画等全体の予定
8 年度	4 月 ～ 6 月	・ 国指針等の確認 ・ 現計画進捗状況等の把握	(保)国指針等通知 (6/10) (医)国ガイドライン (後期) (6/30)
	7 月 23 日	第 1 回周産期・小児医療協議会 ・ 本県の周産期・小児医療の現状 ・ 保健医療計画の中間見直し等の進め方について	
	7 月 ～ 9 月	(保)保健医療計画 (素案) 作成及び 各委員への書面での意見照会 (医)医師確保計画 (素案) 作成	(保)第 1 回県保健医療計画策定委員会 (8 月) (医)第 1 回地域医療対策協議会 (9 月)
	10 ～ 12 月	第 2 回周産期・小児医療協議会 (保)保健医療計画 (案) 検討 (医)医師確保計画 (素案) 検討	(保)第 2 回県保健医療計画策定委員会 (11 月) (医)第 2 回地域医療対策協議会 (11 月) (保)(医)県議会への説明 (12 月)
	1 月 ～ 3 月	第 3 回周産期・小児医療協議会 (保)保健医療計画 (案) 確認 (医)医師確保計画 (案) 確認	(保)(医)パブリックコメント (1～2 月) (保)第 3 回県保健医療計画策定委員会 (3 月) (医)第 3 回地域医療対策協議会 (3 月)

※ (保)：保健医療福祉課とりまとめ、(医)：医師・看護人材課とりまとめ

3 中間見直しの基本的な考え方

- 国において、「地域医療構想策定ガイドライン」が公表され、今後、県において策定される新たな地域医療構想は、医療計画の上位概念として位置付けられることとなっている。
- 今後、医療計画は、地域医療構想の実行計画として、具体的な取組を定めることから、今回の中間見直しでは全面的な改定は行わず、早急に必要な事項に限定して追加・変更を行うこととしたい。
- 国の中間見直しの方針においても、「周産期医療」及び「小児医療」の分野に、大きな見直しはないところ。
- このため、周産期・小児医療関係については、昨年度の協議会でいただいたご意見を踏まえ、「地域での分娩取扱の在り方の検討」及び「周産期母子医療センターに係る意見交換会等の継続」の2点について対応を検討することとしたい。

【参考】令和7年度鹿児島県周産期・小児医療協議会（R8.1.27）での主な意見

- 国では「集約化」がキーワードとなり、二次保健医療圏を超えた周産期医療圏の確立が話題になっている。集約化の問題点は都市部と地方で異なるため、国で一律の方針を示すのは難しいと聞いており、都道府県単位で地域の実情に即した計画を策定する必要がある。〔徳久委員〕
- 約8年前に県主導で大隅地域をモデルとしたオープン化導入の話がでたときには、まだ開業医の先生方も若くて分娩数も多く、オープン化を考える状況になかったが、現在は分娩数の減少により経営が厳しくなっていることに加え、医師が高齢化して分娩を続けるのが難しくなっており状況が変化している。医師の年齢構成を踏まえ、将来的に閉院した場合の対応を今から検討する必要がある。〔榎園委員〕
- 地域の分娩体制については、5年後、10年後を見据えた中長期的なプランを策定する必要がある。鹿屋医療センターについては、スタッフの確保に加え、ハイリスクだけでなく通常分娩も受け入れる場合、分娩室の不足が懸念されるため、施設や設備の整備も必要になってくる。また、産科医不足を踏まえ、オープンシステムの導入により、夜間の帝王切開時などに開業医の協力を得るなど、地域ごとの対応の在り方を検討することが重要である。〔濱田医師〕
- 今回の意見交換会では当面の問題が解決したに過ぎず、出生数減少が加速する中、今後の周産期医療の在り方については、引き続き関係者で議論を継続する必要がある。〔坪内委員〕

医政地発0610第1号
令和8年6月10日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
(公 印 省 略)

「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」の一部改正について

医療計画（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画をいう。以下同じ。）に5疾病・6事業及び在宅医療に係る医療連携体制に関する事項等を定めるに当たって参考とすべき指針については、「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」（令和5年3月31日付け医政地発0331第14号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知。以下「課長通知」という。）によりお示ししているところであるが、課長通知の一部を別紙のとおり改正し、本日から適用することとしたため通知する。

貴職におかれては、これを御了知の上、医療計画作成のための参考にしてください。

改 正 後		現 行
(略) 第 1 (略) 第 2 医療体制の構築に必要な事項 1 都道府県における小児医療体制の整備 (1) 小児医療に関する協議会 ① (略) ② 協議事項 (略) ア～キ (略) ク <u>こどもの心</u>の問題や児童虐待に係る、医療・保健・福祉の関係者間の連携体制 (こ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等) の構築に関する事項 ケ～サ (略) ③ (略) (2)・(3) (略) 2 (略) 3 各医療機能と連携 (略) (1) 地域において、急病時の対応等について健康相談・支援を実施する機能 ① 健康相談等の支援の機能【相談支援等】 ア (略) イ 関係者に求められる事項 (家族等周囲にいる者) (略)		小児医療の体制構築に係る指針 (略) 第 1 (略) 第 2 医療体制の構築に必要な事項 1 都道府県における小児医療体制の整備 (1) 小児医療に関する協議会 ① (略) ② 協議事項 (略) ア～キ (略) ク <u>子ども</u>の心の問題や児童虐待に係る、医療・保健・福祉の関係者間の連携体制 (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等) の構築に関する事項 ケ～サ (略) ③ (略) (2)・(3) (略) 2 (略) 3 各医療機能と連携 (略) (1) 地域において、急病時の対応等について健康相談・支援を実施する機能 ① 健康相談等の支援の機能【相談支援等】 ア (略) イ 関係者に求められる事項 (家族等周囲にいる者) (略)

(消防機関等) (略) (行政機関) (略) ・ 地域において、<u>こども</u>の心の問題や児童虐待に対応するため、<u>こども</u>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等により、医療・保健・福祉の関係者間の連携体制を構築すること (2)～(5) (略) 第3 (略)	(消防機関等) (略) (行政機関) (略) ・ 地域において、<u>子ども</u>の心の問題や児童虐待に対応するため、<u>子ども</u>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等により、医療・保健・福祉の関係者間の連携体制を構築すること (2)～(5) (略) 第3 (略)
--	--

周産期の医療体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

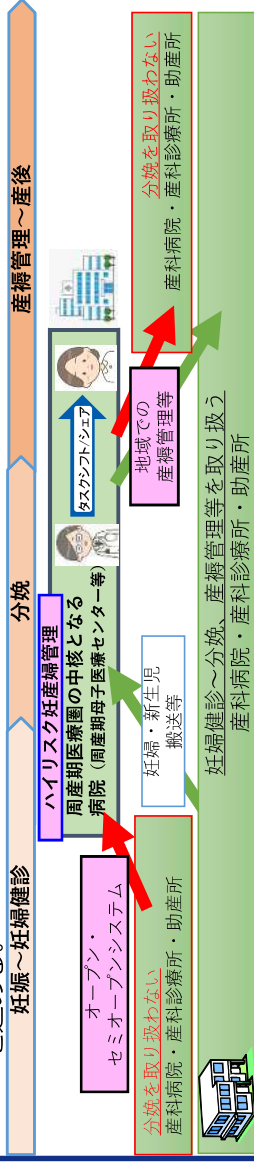
第1回小児医療及び周産期医療の
提供体制等に関するワーキング
グループ（R7.10.1）資料

概要

- 周産期医療の質の向上と安全性の確保のため、周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、必要に応じて周産期医療圏の柔軟な設定を行い、医療機関・機能の集約化・重点化を進める。
- 保健・福祉分野の支援や小児医療との連携を含む周産期に関わる幅広い課題の検討に専門人材等も参画し、周産期医療に関する協議会を活用する。
- ハイリスク妊産婦への対応や、医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援など、周産期医療体制の整備を進める。
- 新興感染症の発生・まん延時に備えた周産期医療体制を整備する。

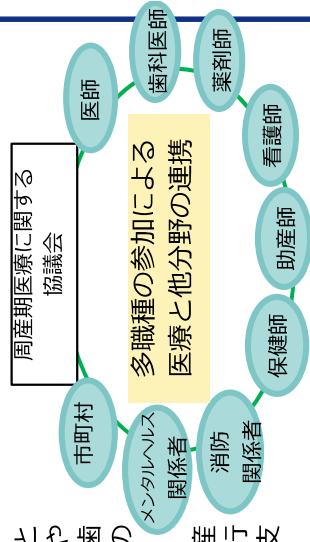
周産期医療の集約化・重点化

- 基幹施設を中心とした医療機関・機能の集約化・重点化を進める。ハイリスクでない分娩は、その他の産科医療機関で取り扱うことや、分娩を取り扱わない医療機関において妊婦健診や産前・産後のケアや、オープンシステム・セミオープンシステム等を実施することを検討するとともに、産科医師から助産師へのタスクシフト/シェア等を進める。



周産期医療に関する協議会

- 医師の他、助産師等看護職を含むことを基本とし、妊婦のメンタルヘルスケアに携わる人材や消防関係者、さらに、地域の実情に応じて、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する。
- 社会的ハイリスク妊産婦への対応として、周産期医療に関する協議会等を通じて、市町村が行う保健・福祉等の支援等の情報共有を図り、支援につなげる。



ハイリスク妊産婦への対応

- NICUや専門医などの機能や人材の集約化・重点化などを通じて、総合周産期母子医療センターを中心として、周産期医療に精通した医療従事者育成を含めて、母体又は児のリスクが高い妊娠に対応する体制を構築する。
- 集約化・重点化により分娩施設までのアクセスが悪化した地域に居住する妊産婦に対して、地域の実情に応じて対策を検討する。

在宅ケアへの移行支援

- 周産期医療関連施設は、NICU長期入院児等が自宅に退院する前に、当該施設的一般病棟や地域の医療施設への移動等の段階を経ることにより、医療的ケア児の生活の場における療養・療育への円滑な移行を支援する。

産科区域の特定

- 分娩を取り扱う医療機関は、母子の心身の安定・安全の確保を図る観点から、産科区域の特定などの対応を講ずることか望ましいなか、当該医療機関の実情を踏まえた適切な対応を推進する。

小児医療の体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

概要

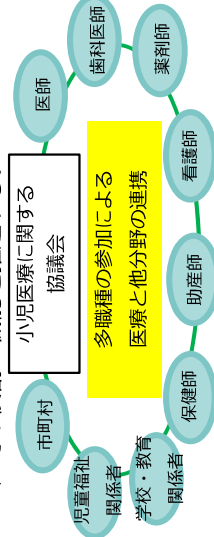
- ・ 小児患者が救急も含めて医療を確保できるよう医療圏を設定するとともに、地域の小児科診療所の役割・機能を推進する。
- ・ 保健・福祉分野の支援や周産期医療との連携を含む、小児に関わる幅広い課題の検討に専門人材等も参画し、小児医療に関する協議会を活用する。
- ・ 医療的ケア児を含め、地域の子どもの健やかな成育が推進できるよう、支援体制を確保する。
- ・ 保護者への支援のため、子ども医療電話相談事業（＃8000）を推進する。
- ・ 医師の勤務環境改善を進めつつ、医師偏在対策を検討する。
- ・ 新興感染症の発生・まん延時に備えた小児医療体制を整備する。

医療へのアクセス確保

- ・ 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等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るということが求められることに留意する。

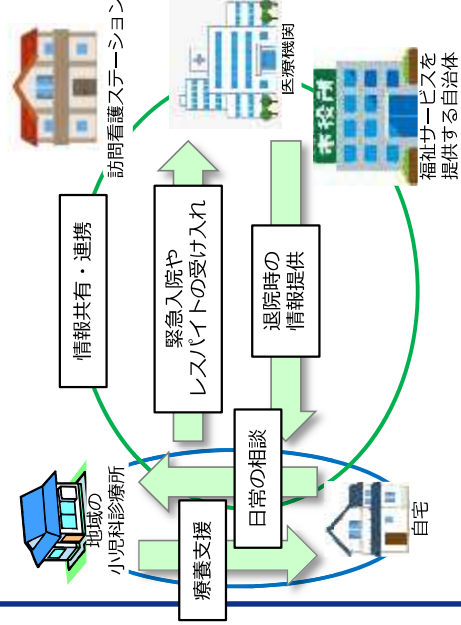
小児医療に関する協議会

- ・ 医師、看護師のほか、地域の実情に応じて、助産師、児童福祉関係者や学校・教育関係者、歯科医師、薬剤師、保健師等必要な職種の参画を検討する。
- ・ 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。



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、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、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を行う体制、緊急入院に対応出来る体制、レスパイトの受け入れ体制等を整備する。



＃8000の推進

- ・ ．＃8000について、応答率を確認し、回線数を増やす等の改善の必要性を適宜検討する。
- ・ ．＃8000対応者研修事業を活用し、相談者への対応の質の向上を図る。



オープンシステム・セミオープンシステム

- 分娩を取り扱わない医療機関と分娩取扱医療機関が役割分担をすることで、地域の周産期医療体制を構築している。
- 令和5年度には、全国で121の周産期母子医療センター等の産科医療機関が基幹病院としてオープンシステム（24施設）・セミオープンシステム（109施設）を利用して妊産婦への対応を行っている。

<背景>

- ・ 医師不足・分娩施設の重点化・集約化への対応
- ・ 周産期母子医療センターの負担
- ・ 妊産婦の妊娠・出産・育児に対する多様なニーズ

<目的>

施設ごとの役割分担を進めることで、限りある医療資源を有効活用し、周産期母子医療センター等の負担を軽減する。

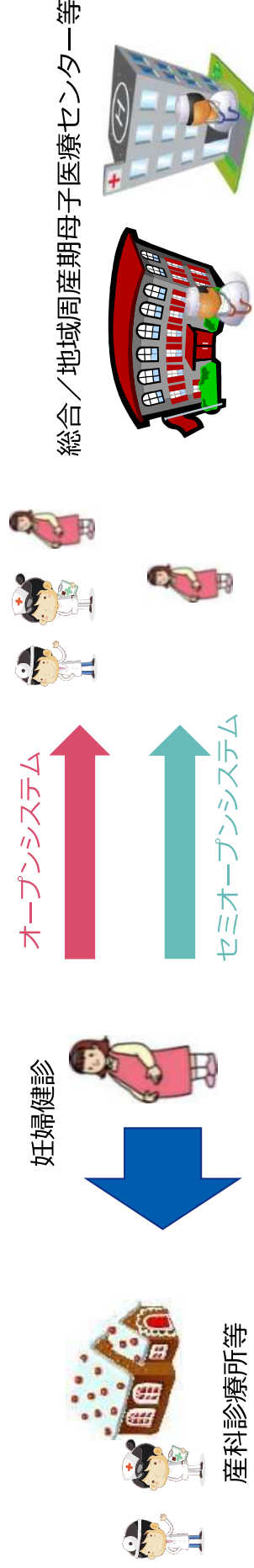
資料2-8

【オープンシステム】

地元の施設で健診を担当した医師・助産師が分娩時に連絡を受け、連携病院（周産期母子医療センター等）に出向き、分娩に対応する。

【セミオープンシステム】

妊婦健診は地元の施設で行い、分娩は連携病院で行う。分娩には連携病院の医師、助産師が対応する。



過去のオープン・セミオープンシステムに係る検討の経過

時 期	内 容
H29～R2 年度	○ オープン・セミオープンシステムに係る検討
H29. 4月	・ 産科医療・周産期医療体制に係る意見交換会
H29.9月	・ オープン・セミオープンシステムに係る意向調査実施
H30.10～11 月	・ 東京都、宮城県のオープン化状況視察
R1. 6月	・ 周産期医療施設オープン病院化に関する意見交換会(第1回)
R1. 7月	・ 周産期医療施設の将来のあり方に関するアンケート調査実施
R1. 9月	・ 周産期医療施設オープン病院化に関する意見交換会(第2回)
R1.11月	・ 県産婦人科医会ブロック別研修会(大隅地区)での「周産期医療施設オープン病院化に関する座談会」開催
R1.12月	・ 宮崎県のオープン化状況視察
R2. 1月	・ 県産婦人科医会ブロック別研修会(鹿児島市)での「周産期医療施設オープン病院化に関する座談会」開催 ・ 周産期医療協議会で R1 の取組を報告 ➢ <u>意見交換会の協議結果を踏まえ、大隅をモデル地域としてオープンシステムの導入を検討すること</u>で了解
R3. 2月	・ 周産期医療協議会において、①R2 は大隅地域をモデル地区としてオープン病院化の導入可能性の検討予定であったが、地元の医療関係者の意向や、新型コロナウイルス感染症の状況等を踏まえ、モデル地区の検討を見送ったこと、②今後は、引き続き情報収集・情報提供を行いつつ、<u>導入の検討に関する機運が醸成された際には改めて検討を行うこと</u>について報告