

＜資料 1＞

第 8 次保健医療計画の策定について

（第 2 部第 1 章第 5 節 小児医療）

〔事務局〕

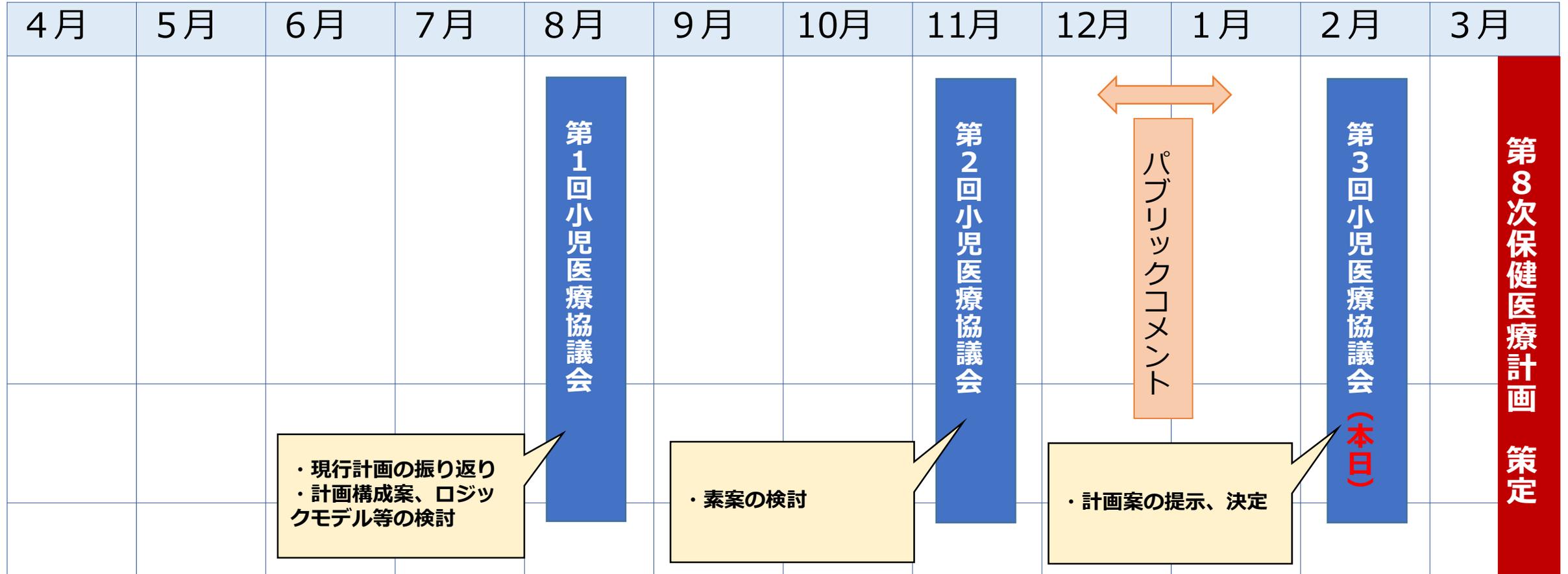
神奈川県健康医療局保健医療部医療課

令和 6 年 2 月 14 日（水）

目次

- 1 これまでの検討状況
- 2 前回協議会（11/16）での主なご意見と県の対応
- 3 県民意見（パブリック・コメント）の反映状況について
- 4 小児救命救急センターの検討に関する記載について
- 5 ご承認いただきたい事項

1 これまでの検討状況



⇒ **パブリック・コメント等によりいただいたご意見を踏まえ、計画案を作成。本日の協議会で計画案を決定したい。**

2 前回協議会（11/16）での主なご意見と県の対応（その1）

- 前回会議において、計画素案について、委員の皆様からご意見をいただき、今後の対応について検討を行った。

主なご意見	県の対応
<p>世代交代もあり、小児科医は減ってきている。医療施設を増やす必要はないが、<u>小児科医の数は、増やしていく必要がある、ということ</u>を記載してほしい。 (相原委員)</p>	<p>■ 県の診療科ごとの医師数は、人口10万人当たりで見ると、<u>多くの診療科で全国値を下回っており、全体的にも医師が不足している状況であるため、「維持していく」という記載に留めさせていただきたい</u>と思います。</p>
<p><u>#8000について、相談内容のさらなる向上（質の向上）が必要ではないか。</u>（田村委員）</p>	<p>■ 今後も、相談事業の対応の質の向上を目指し、厚生労働省が実施する#8000対応者研修の受講を推奨してまいります。</p> <p>【計画案】9ページ 2（2）ア 3丸目</p> <p>○ <u>また、県は、相談員に対し、厚生労働省が実施する#8000対応者研修の受講を推奨するなど、相談者への対応の質の向上を図ります。</u></p>

2 前回協議会（11/16）での主なご意見と県の対応（その2）

主なご意見	県の対応
<p>#8000について、<u>各市町村との連携といった記載も必要ではないか。また、各市町村の相談体制の具体的なデータを、県としても把握しておいてほしい。</u> (相原委員)</p>	<p>■ 各市町村の相談体制との連携については、#7119の全県展開に係る調整とあわせて、検討することを想定しており、いただいたご意見については、今後の参考とさせていただきます。</p> <p>【計画案】第1章第1節 総合的な救急医療（抜粋）</p> <p>○ <u>二次・三次救急医療機関への軽症患者の受診を抑制し、休日夜間急患診療所等の初期救急機能が効率的かつ効果的に発揮されるよう、適正受診の促進に資する救急医療電話相談事業（#7119）について、県が実施主体となって、市町村や関係団体と調整を行うことにより、早期の全県展開を目指します。</u></p>
<p>#8000について、<u>様々な地域での取組みがあるということだが、同じ県の市町村でも、地域によって差があると思うので、どの地域でも、均てん化された医療が受けられる、ということも含んでほしい。</u> (山田委員)</p>	<p>■ <u>医療機関を均てん化することは困難ですが、医療資源の少ない地域においても、医療提供が可能となるよう、通常の二次保健医療圏とは異なる小児の医療圏を設定し、体制の確保に努めています。</u>いただいたご意見については、今後の参考とさせていただきます。</p>

2 前回協議会（11/16）での主なご意見と県の対応（その3）

主なご意見	県の対応
<p>目標の達成に向けた施策の方向性のうち、<u>「一般小児医療提供体制の充実」</u>について、「維持・充実」としてはどうか。維持もしつつ、充実も試みますということが表現できると思う。（相原委員）</p>	<p>■ 出生数も少なくなる中、小児科医の確保等が難しいことから、まずはその体制を維持していくことが重要と考え、「維持」と記載してはとご提案したところですが、「施策の方向性」の文言として、「維持」ではややネガティブなイメージであるとのご意見も踏まえ、<u>より前向きな表現となるよう、「充実」と記載することとしました。</u>あわせて、「<u>小児救急医療提供体制の維持</u>」も「<u>充実</u>」に修正しました。</p> <p>【計画案】 9ページ 枠囲い部分／2(1)(2)</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"><p><目標の達成に向けた施策の方向性></p><ul style="list-style-type: none">◆一般小児医療提供体制の充実◆小児救急医療提供体制の充実</div> <p>2 (1) 一般小児医療提供体制の充実 (2) 小児救急医療提供体制の充実</p>

2 前回協議会（11/16）での主なご意見と県の対応（その4）

主なご意見	県の対応
<p>発達障害や子どもの自殺対策について、小児医療の節から離れて記載されているため、<u>小児のページに、「発達障害や自殺対策については、別項目を参照のこと」といれてはどうか。</u>（伊藤委員）</p>	<p>■ ご意見を踏まえ、次のとおり追記しました。</p> <p>【計画案】10ページ 「2 施策の方向性」の後</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>※ 発達障害等を含む児童・思春期精神疾患に関する事項については、「第2章第5節 精神疾患」に、若年者層の自殺対策に関する事項については、「第3章第2節 こころの未病対策」に整理していますので、ご参照ください。</p></div>

2 前回協議会（11/16）での主なご意見と県の対応（その5）

- 前回協議会（11/16）にて、ご意見のあった「医師の働き方改革」については、次のとおり整理した。

令和5年第5回保健医療計画推進会議資料から抜粋

項目	内容
経緯・目的	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本県の医療は医師の長時間労働により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想されます。 ○ こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・県民に対して提供される医療の質・安全を確保すると同時に、持続可能な医療提供体制を維持していく上で大変重要です。 ○ そこで、地域医療提供体制の確保や、各職種の専門性を生かして患者により質の高い医療を提供するタスク・シフト／シェアの推進と併せて、医療機関における医師の働き方改革に取り組んでいく必要があります。
第8次計画への主な記載	<p>☞ 記載箇所： [第1部第2章第5節] 計画推進に向けた関係者の役割</p> <p>○ コラム『医師の働き方改革を踏まえた関係者の役割について』の中で、単に医療機関と医師間の労務管理の問題としてではなく、「社会全体としてどのように考えるか」の観点から、医療機関・県民・行政それぞれに求められる役割を記載しています。</p>
	<p>☞ 記載箇所： [第2部第1章第1節] 総合的な救急医療</p> <p>○ 『1 現状・課題』『2 施策の方向性』のそれぞれに、初期救急・二次救急をはじめとした救急医療提供体制を整備するに当たり、医師の働き方改革を念頭に、救急医療の提供に必要な支援等を行うことや、適切な救急利用の促進に向け、救急医療体制に関する理解や適切な医療機関の選択等に係る適正受診の促進について記載しています。</p>
	<p>☞ 記載箇所： [第2部第5章第1節] 医師</p> <p>○ 『1 現状・課題』『2 施策の方向性』にそれぞれ独立した柱を設け、今後求められる施策として、「勤務環境改善の支援」「働き続けることができる職場環境の整備」「県民への普及啓発」等について記載しています。</p>

3 県民意見の反映状況について（その1）

計画素案	県民ご意見	事務局対応案
「第5節 小児医療」の全体を とおして	<u>グレーゾーンや発達障害などが 多数となる中、親が不安に思っ た時に相談できる「こども医療 センター」などの鑑別診断がで きる医師が少ない。</u> (団体からのご意見)	■ <u>発達障害については、 「第2部第2章第5節 精神 疾患」に記載されております が、小児医療の節から離れた 記載となっていることから、 参照いただきやすくするため、 別の節に記載がある旨を追記 しました。</u>

3 県民意見の反映状況について（その2）

計画素案	県民ご意見	事務局対応案
<p>2 施策の方向性 (3) 小児在宅医療への支援 3 丸目</p> <p>「<u>県は、医療的ケア児とそのご家族が地域で安心して療養できるよう、県周産期救急医療システム受入病院、地域の医療機関、在宅医療機関、訪問看護、訪問歯科等における連携体制の強化及び人材養成を進めます。</u>」</p>	<p>小児救急医療システムの中に、かかりつけ歯科医も追記されているため、<u>地域の歯科医療機関の文言の追加の必要性がある。</u> (団体からのご意見)</p>	<p>■ 次のとおり追記しました。</p> <p>「<u>県は、医療的ケア児とそのご家族が地域で安心して療養できるよう、県周産期救急医療システム受入病院、地域の医療機関、在宅医療機関、訪問看護、地域の歯科医療機関、訪問歯科等における連携体制の強化及び人材養成を進めます。</u>」</p>

4 小児救命救急センターの検討に関する記載について

- 本項目については、本日、オブザーバーとしてご出席いただいている、
聖マリアンナ医科大学 清水主任教授から「小児救命救急センター」についてご説明いた
いた上で、ご議論いただきたい。

【施策の方向性】(2) 小児救急医療体制の充実 Ⅱ 三次救急医療提供体制 3 丸目

背景	対応方針	事務局対応案
<p><u>小児重症患者をPICUに集約すること</u>で、<u>救命率向上が期待できることから、小児救命救急センターを指定することで医療の質や小児医療の集約化が図れる</u>のではとのご提案をいただいた。</p> <p>東京都、埼玉県、千葉県などの近隣都県では、<u>小児救命救急センターがすでに設置されている</u>。</p>	<p><u>小児救命救急センターの整備については、改めて、目的、効果、具体的な対応、課題等を整理する必要がある。</u></p> <p>このため、<u>小児中核病院、小児地域医療センターといった医療機能の明確化に関する議論とあわせて、小児救命救急センターに関する検討を進めていくことを計画に記載した。</u></p>	<p>■ 次のとおり追記しました。</p> <p>「なお、症状の重い小児患者には迅速かつ適切な救命措置を行うため、小児救命救急センターを設置している都府県もあることから、本県においても、医療機能の明確化に関する議論とあわせて、小児救命救急センターを小児中核病院の機能の1つとして整理するか検討を進めていきます。」</p>

5 ご承認いただきたい事項

事務局対応案を反映した計画案を、本協議会における最終案として決定することについて、ご承認いただきたい

※項目4（小児救命救急センターの検討に関する記載）を除く

説明は以上です。