

「小児科・産科における医療資源の集約化・重点化に関するワーキンググループ取りまとめ」

# 小児科・産科医師確保が困難な地域における 当面の対応について

## ～小児科・産科における医療資源の集約化・重点化の推進～

### (概 要)

#### I 小児科・産科の現状と対応の基本的な考え方

- 小児科、産科等の特定の診療科においては、勤務環境の悪化等の結果として医師の偏在が深刻な問題となっており、小児医療と産科医療の確保に向けて、早急な対応が求められている。  
このため、関係省庁（厚生労働省、総務省及び文部科学省）では、平成 17 年 8 月に「医師確保総合対策」（地域医療に関する関係省庁連絡会議）を取りまとめ、積極的に取り組んでいくこととした。さらに、小児科・産科の医師偏在が問題となる地域を中心に、公立病院を中心とした医療資源の集約化・重点化を推進することが、住民への適切な医療の提供と医師勤務環境の改善のため、当面の最も有効な方策と考えられることから、同連絡会議では有識者の参画を得つつ、ワーキンググループを設けて（別紙参照）、その実現に向けた検討を行った。
- また、小児科においては、病院の小児科医師が、入院患者への診療の傍らで、休日夜間を中心とした初期の救急対応を求められているが、一部の地域の小児救急の体制が十分に機能しないという実態がある。こうした実態とともに、各病院での小児科医師数が少ないことを捉えて、地域で小児科医師が不足していると指摘されることがある。  
このような地域でも、たとえ小児科医師数は充足していても、病院の小児科医師数が少ないことが認められた場合には、住民のニーズに応えるために集約化・重点化を推進することは有効な方法である。
- なお、小児科・産科の集約化・重点化については、全国における各地域に対して一律に強制的に実施するものではなく、医師確保が困難な地域における緊急避難的な措置である。

#### II 小児科について

##### 1 基本的な考え方

###### (取組の主体)

- 都道府県が主体となり、市町村、住民代表、医療関係団体等の関係者から成る地域医療対策協議会を活用し、検討する。

###### (対象病院)

- 原則として公立病院を中心とし、地域の実情に応じて他の公的な病院も対象とする。

###### (スケジュール)

- 国が平成 17 年末までに見直しを予定している医療計画の作成指針に基づき、都道府県は、平成 18 年度末を目途に、病院の小児科機能の集約化・重点化の必要性を検討し、その実施の適否を決定する。遅くとも平成 20 年度までに具体的な対策を取りまとめ、新たな医療計画に盛り込む。

## 2 集約化・重点化計画の策定

- 関係者の検討の結果、集約化・重点化を行うこととした場合には、都道府県が、対象となる地域において集約化・重点化計画を策定する。
- 地域の実情を把握し、現在の医療機関の配置状況を把握した上で、入院を必要とする医療がおおむね完結するような圏域を設定する。
- 当該圏域において、診療機能を集約化・重点化した小児医療を担う病院として「連携強化病院」と、連携強化病院へ必要に応じて一定の機能を移転し連携体制を構築する病院として「連携病院」とを設定する。
- 「連携強化病院」は、入院対応を必要とする 24 時間体制の小児救急医療を実施し、分野別に特化した小児医療や、必要に応じて新生児医療も実施する。  
また、連携病院に対し、必要に応じ、医師派遣等による支援を行う。
- 「連携病院」は、地域に必要な小児医療を行う。  
また、初期の小児救急においては、24 時間体制が構築できるよう、地域の求めに応じて、既存の休日夜間の初期救急体制に参加する。

## 3 関係者の役割

### (1) 国

- ・医療計画・医療法上への位置付け
- ・病院職員の異動に伴う法令上の問題の解決
- ・診療報酬での評価の検討
- ・既存の仕組み等を活用した財政的支援
- ・大学や関係団体への協力要請 等

### (2) 都道府県

- ・地域医療対策協議会における検討
- ・対象病院の設定
- ・医療計画への記載
- ・病院職員の異動に伴う開設者としての配慮
- ・連携病院への医師派遣に係る調整
- ・病床に係る特例措置
- ・既存の仕組み等を活用した財政的支援
- ・住民への説明 等

### (3) 市町村

都道府県と連携協力し、集約化・重点化の実現に努力

### (4) 関係団体

関係団体は、集約化・重点化の実現に協力

## Ⅲ 産科について

(※ 基本的には小児科に準ずる。以下では、主な相違点等についてのみ記載した。)

- 「連携強化病院」は、地域周産期母子医療センタークラスの病院の中から設定し、産科・婦人科医療、小児科・新生児科医療を提供する。  
また、他の医療機関等と連携する。
- 産科医師の地域偏在が著しい場合には、県を越えたブロック単位で集約化・重点化を考える必要がある。
- 計画の策定に当たっては、現行の周産期医療協議会及び周産期医療ネットワークを十分に尊重・活用する。

**小児科・産科における医療資源の集約化・重点化  
に関するワーキンググループメンバー**

ふじむら 藤村	まさのり 正哲	社団法人 日本小児科学会 理事
ふじい 藤井	しんご 信吾	社団法人 日本産科婦人科学会 監事
つちや 土屋	たかし 隆	社団法人 日本医師会 常任理事
ほしな 保科	きよし 清	社団法人 日本小児科医会 副会長
たなべ 田邊	きよお 清男	社団法人 日本産婦人科医会 常務理事
いしい 石井	えいき 暎禧	社団法人 日本病院会 常任理事
さっさ 佐々	ひでたつ 英達	社団法人 全日本病院協会 会長
こやまだ 小山田	けい 恵	社団法人 全国自治体病院協議会 会長
よしあら 吉新	みちやす 通康	社団法人 地域医療振興協会 理事長

※ 厚生労働省、総務省及び文部科学省から成る「地域医療に関する関係省庁連絡会議」の課室長級の者（注）に、上記の有識者を加えて構成。

（注）厚生労働省 医政局 総務課長  
指導課長  
医事課長  
雇用均等・児童家庭局 母子保健課長

総務省 自治財政局 地域企業経営企画室長

文部科学省 高等教育局 医学教育課長  
医学教育課大学病院支援室長

**開催経過**

第1回 平成17年 9月2日  
第2回 平成17年10月6日  
第3回 平成17年11月2日