

「集約化・重点化計画」策定の手順

I 背景

小児科・産科等の特定の診療科における医師の偏在問題については、平成 17 年 12 月 1 日に取りまとめられた「医療制度改革大綱」（政府・与党医療改革協議会）においても、地域の実情に応じた医師確保策を総合的に講じていくべきことが指摘され、また、良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案に関する衆議院及び参議院の審議においても取り上げられるなど、早急な対応が求められている大きな課題です。

さらに、参議院において、産科・小児科をはじめとする特定の診療科及びへき地医療における医師不足問題に対応するため、地域の実情を考慮した医療機能の効果的な集約化・重点化の促進等について附帯決議がなされ、かつ、衆議院においても、小児救急医療、周産期医療に係る勤務医等の労働環境の向上等安全で質の高い医療の確保、充実に関する決議がなされているところである。

これを踏まえ、各都道府県において、関係者の協力の下、小児科・産科に関する医療資源の集約化・重点化計画を策定するなど、地域医療の確保に関し、特段の配慮を求めているものである。（「小児科・産科における医療資源の集約化・重点化の推進について（平成 17 年 12 月 22 日 医政発第 1222007 号、雇児発第 1222007 号、総経第 422 号、17 文科高第 642 号）」）

なお、小児科及び産科は相互に密接な関係があるので、検討及びその実施に当たっては、十分に配慮すること。

II 小児科に関する集約化・重点化について

1 データに基づく小児医療の現状の体制の実態把握

- (1) 小児科医師数と所在、小児科標榜病院数と所在、小児科標榜診療所数と所在、病院における診療の実態（常勤又は非常勤、地域との連携など）、時間外の診療対応状況、夜間・休日診療所の状況、時間外診療への診療所の関与等を調査する。

なお、作成に当たっては日本小児科学会が実施した調査も参考とする。

- (2) 日本小児科学会各地方支部で作成した「小児医療提供体制一次モデル案」の様式を参考としながら、都道府県の域内の小児医療現状マップを作成する。
- (3) 作成にあたっては、日本小児科学会地方支部、日本小児科医会地方支部の参画を求める。

2 小児科の集約化・重点化の適否

小児科の集約化・重点化の適否については、現状の体制の実態把握をした上で行う必要があるが、集約化・重点化の必要がないと判断される場合には、現状の体制での小児医療の連携体制を各医療機関名と当該医療機関の医療機能が明確に記載される形で記載し、平成 18 年度末までに厚生労働省へ報告する。

3 小児科の集約化・重点化後の連携強化病院と高次機能病院の選定

- (1) 大学病院や小児専門病院については高次機能病院とする。(必要に応じて選定)
- (2) その他の病院のうち、病院のもつ以下の機能を考慮して連携強化病院を選定する。
 - ①小児科の臨床研修指定病院であること。
 - ②夜間・休日の小児の診療（小児救急医療）が確保できること。
 - ③小児科医の状況、患者数、対象病院の施設規模など
 - ④地域の診療所との協力関係、地域の交通機関の状況

4 連携病院の指定

- (1) 小児科を標榜をしているが休診中の病院を含めて、地域の連携強化病院との連携体制を構築し、集約化・重点化に参加する病院を連携病院として指定する。
- (2) 指定においては以下の事項を考慮すること。
 - ①連携病院は、小児医療のための入院病床や常勤医を確保する必要はないこと。
 - ②集約化・重点化に参加すること。
 - ③地域の診療所と可能限り深夜を含めた初期小児救急医療体制の構築を行うこと。

5 小児医療マップの作成

- (1) 1 から 4 において選定若しくは指定した病院又は把握した小児科標榜診療所について、所在地に記入をした小児医療マップを作成する。
- (2) 小児医療マップについては、隣接する都道府県の小児医療マップを入手して、特に都道府県域の県境地域における、連携強化病院の分布を中心に、県内の医療機関又は県外の医療機関と連携体制を構築すべきかの検討を行うが、隣接する都道府県との連携体制の構築においては、以下の事項を踏まえて検討する。
 - ①連携強化病院又は高次機能病院との連携体制を前提とすること。
 - ②交通機関や道路状況を考えること。
 - ③当該地域の住民の受療動向を把握すること。

6 集約化・重点化計画の策定

- (1) 都道府県域内の小児医療マップを作成後、小児医療マップに記載された医療施設ごとの連携体制に関し以下の事項を含めた集約化・重点化計画（案）を作成する。
 - ①連携強化病院の体制
小児救急医療、小児専門医療、新生児医療等
 - ②連携病院の体制
入院機能の有無、医師の勤務体制等
 - ③連携強化病院と連携病院の連携体制
 - ④地域の診療所の参加を前提とした休日・夜間初期小児救急医療体制
 - ⑤連携強化病院における地域の小児救急医療の支援体制
 - ⑥医療機関間における搬送体制
 - ⑦高次機能病院の役割

- (2) 集約化・重点化計画（案）については、「小児科・産科における医療資源の集約化・重点化の推進について」に従い、地域医療対策協議会において検討を行い合意を得る。
- (3) 小児医療マップを検討した結果、隣接都道府県との連携体制を構築する場合には、対象となる地域における連携体制に関し隣接都道府県関係者からなる協議会を設置する等により別途検討を行い合意を得るものとする。
なお、こうした場合、地方厚生局の協力を得ることが必要となるが、協力を得たいことについて、その状況を厚生労働省へ報告すること。
- (4) なお、集約化・重点化計画（案）の検討に関し、地域医療対策協議会が、集約化・重点化の必要はないと判断し、都道府県もその結果に合意する場合には、現状の体制における連携体制を構築し、平成20年までに医療計画へ反映させるための検討を開始する。

Ⅲ 産科に関する集約化・重点化について

産科に関する集約化・重点化については、基本的に上記Ⅱの小児科と同様の手法をとり検討することとなるが、併せて以下の事項について配慮をすること。

- ①「連携強化病院」は、地域の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・新生児医療を提供すること。
- ②産科医師の地域偏在が著しい場合には、県を超えたブロック単位で集約化・重点化を考える必要があること。
- ③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・活用すること。

Ⅳ 厚生労働省への報告

小児科・産科の集約化・重点化の実施にあたっては、可能な限り早期に検討していただき、下記①～③について平成18年内を目途に厚生労働省へ報告する。

- ①集約化・重点化計画の報告
- ②現状の医療提供体制による小児医療の連携体制
- ③協議会において議論した集約化・重点化計画（案）及び協議会が集約化・重点化の必要性がないと決定した理由

日本の小児救急医療提供体制について
—日本小児科医会からの提言—

日本小児科医会 小児救急医療検討委員会

日本小児科医会会報 別刷
第31号 (2006)

VIII. 委員会の提言

日本小児科医会、小児救急医療検討委員会は、平成16年度1回および平成17年度6回の委員会を開催した。

本委員会は、各界から関係者を招聘して意見を拝聴した。また、全国各地域の積極的な取り組みについて、代表者に直接聞いて、その成果と普遍性を検討した。

小児救急医療提供体制は、小児人口密度を主体とする地域格差、地域医師会との協調の度合い、大学病院や大病院の数と協力度、地域行政長の小児救急に対する熱意などによって、その提供体制や組織体制が、微妙に違っている。

今後、各都道府県小児科医会が、小児救急医療提供体制の構築に向けて、関係する「地域医療協議会」(仮称)において発言し、行動するために参考となる資料の作成を試みた。

また、日本小児科医会として、小児救急医療への参画の姿勢とそのいくつかのモデルとヒントを会員に示し、今後、地域の小児救急医療の体制作りの参考資料とした。

委員会の具体的提言と当面の活動目標を下記に示す。

提言

1. 子どもは、国の宝である。日本小児科医会会員は、子どもを守り、子どもの健全育成に資する社会的責任がある。
2. 日本小児科医会会員は、「小児救急に関しても小児科医の社会的責任の1要件である」との意識をもたなければならない。
3. 厚生労働省、日本小児科学会の集約化・重点化案については、基本的に賛成である。しかし、地域の特性を重視した対応をとるべきである。
4. 小児救急医療圏域は、地域依存性が高いため、生活圏域を主体とすることが望ましい。単に二次医療圏域と合致するものではない。
5. 小児医療提供体制構築の鍵となるのは、行

政、医師会、住民組織、小児科学会地方会、などとの相互協力である。そのためには、日本小児科医会会員が全員一致協力して、初期救急医療に当たらなければならない。

6. 日本小児科医会会員の勤務医・開業医の労働環境についても、今後考慮すべきであり、その改善の実現に、日本小児科医会は努力する。
7. 小児救急医療の質の確保について、研修制度、認定制度などの提案が必要である。

当面の活動目標

1) 日本小児科医会の役割

三者協(日本小児科学会、小児保健協会、日本小児科医会)の場で、本事業の実施のための協力を要請する。

一方、日本の小児救急医療体制確立のために、日本医師会と協力して、小児救急医療提供体制整備のための活動を全国展開させる。同時に、厚生労働省および各都道府県行政に提言をし、都道府県小児科医会が各地方行政と協働しやすい環境整備をする。

そのための「推進委員会」(仮称、小児救急体制整備推進委員会)を日本小児科医会内に設置する。

2) 各都道府県小児科医会の役割

各都道府県小児科医会は、日本小児科学会各支部および日本小児保健協会各県支部と協力して、その地域に適合した小児救急提供体制を策定して、行政に提言する。その策定結果は、次期の都道府県保健医療計画に、必ず盛り込むこととする。

そのための、キーメンバーによる委員会(仮称、小児救急医療提供体制検討委員会)を早急に立ち上げて、協議に入ることが望ましい。

中核病院、地域小児科センター病院

	総 数 (千人)	0~14 歳(千 人)	面積 平方km	中核病 院の数	地域小 児科セ ンター 病院の 数	1中核病 院当 たり小 児人 口(人)	1地域小 児科セ ンター 病院 当 たりの 小児人 口(人)	1中核病 院当 たり 面積 (km2)	1地域小 児科セ ンター 病院 当 たりの 面積 (km2)	小児人 口密度 (人 /km2)	会 員 数	会 員 当 たり 小 児人 口	計 画 小 児科 医 師 数	小 児人 口 /計 画 小 児科 医 生 数	計 画 小 児科 医 生 数 /会 員 数 比
北 海 道	5 679	777	78625	6	11	129,500	70,636	13,104	7,148	10	736	1056		#DIV/0!	0.00
青 森	1 474	218	9617	1	4	218,000	54,500	9,617	2,404	23	161	1354	139	1568	0.86
岩 手	1 413	208	15279	1	9	208,000	23,111	15,279	1,698	14	147	1415	120	1733	0.82
宮 城	2 371	347	7292	1	3	347,000	115,667	7,292	2,431	48	304	1141	114	3044	0.38
秋 田	1 184	159	11577	1	9	159,000	17,667	11,577	1,286	14	146	1089	91	1747	0.62
山 形	1 241	180	9327			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	19	142	1268		#DIV/0!	0.00
福 島	2 125	333	13680	1	6	333,000	55,500	13,680	2,280	24	241	1382	181	1840	0.75
茨 城	2 992	449	6075	3	8	149,667	56,125	2,025	759	74	275	1633	173	2595	0.63
栃 木	2 010	302	6414	3	4	100,667	75,500	2,138	1,604	47	274	1102	175	1726	0.64
群 馬	2 031	303	6356	2	7	151,500	43,286	3,178	908	48	310	977	161	1882	0.52
埼 玉	6 978	1019	3799	5	20	203,800	50,950	760	190	268	667	1528	595	1713	0.89
千 葉	5 968	837	5150	4	12	209,250	69,750	1,288	429	163	630	1329	524	1597	0.83
東 京	12 138	1440	2158	7	18	205,714	80,000	308	120	667	2724	529	699	2060	0.26
神 奈 川	8 570	1194	2402			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	497	1144	1044		#DIV/0!	0.00
新 潟	2 473	358	12579	1	4	358,000	89,500	12,579	3,145	28	285	1256	197	1817	0.69
富 山	1 121	155	4252	1	4	155,000	38,750	4,252	1,063	36	168	923	82	1890	0.49
石 川	1 182	174	4197	2	7	87,000	24,857	2,099	600	41	174	1000	191	911	1.10
福 井	830	127	4191	1	3	127,000	42,333	4,191	1,397	30	118	1076		#DIV/0!	0.00
山 梨	890	136	4463	1	5	136,000	27,200	4,463	893	30	131	1038	86	1581	0.66
長 野	2 223	331	13585	1	10	331,000	33,100	13,585	1,359	24	284	1165	162	2043	0.57
岐 阜	2 111	318	10596	1	7	318,000	45,429	10,596	1,514	30	220	1445	174	1828	0.79
静 岡	3 781	558	7704			#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	72	450	1240		#DIV/0!	0.00
愛 知	7 087	1084	5138	5	12	216,800	90,333	1,028	428	211	925	1172	596	1819	0.64
三 重	1 861	278	5777	1	5	278,000	55,600	5,777	1,155	48	234	1188	142	1958	0.61
滋 賀	1 353	218	3344	1	4	218,000	54,500	3,344	836	65	219	995		#DIV/0!	0.00
京 都	2 646	360	4608	2	10	180,000	36,000	2,304	461	78	472	763		#DIV/0!	0.00
大 阪	8 818	1250	1868	7	17	178,571	73,529	267	110	669	1368	914	1022	1223	0.75
兵 庫	5 571	820	8378	3	10	273,333	82,000	2,793	838	98	762	1076	68	12059	0.09
奈 良	1 442	210	3692	1	3	210,000	70,000	3,692	1,231	57	196	1071	103	2039	0.53
和 歌 山	1 066	155	4725	1	3	155,000	51,667	4,725	1,575	33	142	1092	92	1685	0.65
鳥 取	613	92	3489	1	4	92,000	23,000	3,489	872	26	128	719	76	1211	0.59
島 根	761	109	6549	1	4	109,000	27,250	6,549	1,637	17	130	838	93	1172	0.72
岡 山	1 953	287	7090	2	5	143,500	57,400	3,545	1,418	40	338	849	190	1511	0.56
広 島	2 879	421	8466	1	11	421,000	38,273	8,466	770	50	398	1058		#DIV/0!	0.00
山 口	1 524	209	6106	1	6	209,000	34,833	6,106	1,018	34	205	1020	84	2488	0.41
徳 島	822	114	4145	1	3	114,000	38,000	4,145	1,382	28	135	844	66	1727	0.49
香 川	1 022	145	1882	2	3	72,500	48,333	941	627	77	159	912	86	1686	0.54
愛 媛	1 491	213	5672	1	5	213,000	42,600	5,672	1,134	38	200	1065	120	1775	0.60
高 知	813	110	7107	1	4	110,000	27,500	7,107	1,777	15	131	840	56	1964	0.43
福 岡	5 032	732	4960	5	13	146,400	56,308	992	382	148	873	838	510	1435	0.58
佐 賀	876	141	2433	1	4	141,000	35,250	2,433	608	58	115	1226	83	1699	0.72
長 崎	1 513	235	4112	1	3	235,000	78,333	4,112	1,371	57	218	1078	90	2611	0.41
熊 本	1 860	283	7408	1	3	283,000	94,333	7,408	2,469	38	288	983	132	2144	0.46
大 分	1 221	176	6337	1	4	176,000	44,000	6,337	1,584	28	149	1181	110	1600	0.74
宮 崎	1 169	183	7735	1	3	183,000	61,000	7,735	2,578	24	136	1346	48	3813	0.35
鹿 児 島	1 783	274	9165	1	9	274,000	30,444	9,165	1,018	30	217	1263	147	1864	0.68
沖 縄	1 329	262	2254	2	4	131,000	65,500	1,127	564	116	215	1219	137	1912	0.64
全 国	127291	18283	371756	88	303					49	18084	1011	7915	2310	0.44

小児科・産科における医療資源の集約化・重点化の推進に関するフォローアップ調査について（平成18年4月25日時点）

調査項目

（1）小児科・産科の医療資源の実態把握について

（注：重複回答があるため100%にならない）

①既に把握している。	53%	(25/47)
②今後把握する予定である。	49%	(23/47)
③把握していない。	2%	(1/47)

（2）集約化・重点化の必要性の検討について

①既に検討している。	15%	(7/47)
②今後検討する予定である。	85%	(40/47)
③検討する必要はない。	0%	(0/47)
※その他（①～③に記入の無いもの）	4%	(2/47)

（3）具体的な検討の進め方について

①既に協議会を設置している。	47%	(22/47)
②今後設置する予定である。	43%	(20/47)
③設置する必要はない。	9%	(4/47)
※その他（①～③に記入の無いもの）	6%	(3/47)

（4）検討のスケジュールについて

①検討のスケジュール（期限）は既に決まっている。	40%	(19/47)
②検討のスケジュール（期限）は決まっていない。	53%	(25/47)
※その他（①～③に記入の無いもの）	6%	(3/47)

（5）集約化・重点化計画の策定状況について

①既に策定している。	2%	(1/47)
②今後策定する予定である。	57%	(27/47)
③策定する必要はない。	0%	(0/47)
※その他（①～③に記入の無いもの）	40%	(19/47)

小児科・産科における医療資源の集約化・重点化の推進に関するフォローアップ調査について（平成18年4月25日時点）

調査項目

（1）小児科・産科の医療資源の実態把握について

（注：重複回答があるため100%にならない）

①既に把握している。 53% （25／47）

→岩手県、山形県、茨城県、栃木県、群馬県、千葉県、東京都、新潟県、
石川県（小児科分）、岐阜県、静岡県、三重県、奈良県、島根県、岡山県
広島県（小児科分）、山口県、徳島県、愛媛県、高知県、佐賀県、長崎県、
大分県（小児科分）、鹿児島県、沖縄県

②今後把握する予定である。 49% （23／47）

→現在調査中（神奈川県）
18年4月末まで（福島県）
18年4月～7月頃（滋賀県）
18年5月（秋田県、山梨県）
18年5月末まで（大分県（産科分））
18年5月以降（愛知県、宮崎県）
18年6月（青森県）
18年6月頃（兵庫県）
18年9月頃（京都府）
18年11月（香川県）
18年度中（宮城県、埼玉県、大阪府、福岡県）
18年度に必要な応じて調査（熊本県）
18年～19年度（北海道）
未定（富山県、長野県、和歌山県、鳥取県、広島県（産科分））

③把握していない。 2% （1／47）

→福井県

(2) 集約化・重点化の必要性の検討について

①既に検討している。 15% (7/47)

→青森県(産科分)、静岡県、三重県、兵庫県、奈良県、徳島県、
大分県(小児科分)

②今後検討する予定である。 85% (40/47)

→新医療計画と合わせて18年度から(北海道)

18年4月(青森県(小児科分))

18年4月～(岩手県)

18年5月～(宮崎県)

18年5月～9月(高知県)

18年6月(秋田県、千葉県、山梨県)

18年6月～(愛知県、和歌山県)

18年8月～9月(滋賀県)

18年10月頃(京都府)

18年11月～19年3月(香川県)

18年度中(宮城県、茨城県、群馬県、埼玉県、神奈川県、福井県、岐阜県、
岡山県、広島県、山口県、熊本県、大分県(産科分)、沖縄県)

18年度末を目途(大阪府、福岡県、長崎県)

18年～19年(佐賀県)

未定(山形県、福島県、栃木県、新潟県、富山県、石川県、長野県、鳥取県、
愛媛県、鹿児島県)

③検討する必要はない。

→該当なし

※その他(①～③に記入の無いもの) 4% (2/47)

→東京都(事務的に検討を進めていく予定)

島根県(必要性について検討すべきかを検討中)

(3) 具体的な検討の進め方について

①既に協議会を設置している。 47% (22/47)

→岩手県、宮城県、山形県、茨城県、栃木県、群馬県、千葉県、神奈川県、山梨県、
岐阜県、三重県、京都府、兵庫県、奈良県、和歌山県、鳥取県、岡山県、福岡県、
長崎県、大分県(小児科分)、宮崎県、鹿児島県

②今後設置する予定である。 43% (20/47)

→ 18年4月 (青森県 (小児科分))

18年5月 (高知県)

18年5月頃 (鹿児島県)

18年6月まで (静岡県)

18年6月 (秋田県)

18年6月以降 (愛知県)

18年8月～9月 (滋賀県)

18年夏までを目途 (大分県 (産科分))

18年9月 (青森県 (産科分))

18年11月 (香川県)

18年度中 (埼玉県、大阪府、熊本県)

未定 (福島県、新潟県、富山県、石川県、長野県、徳島県、愛媛県)

③設置する必要はない。 9% (4/47)

北海道 (未定、既存組織を活用する方向で検討)

福井県 (県単独事業として実施している既存組織を活用)

広島県 (既存組織を活用予定)

佐賀県 (既存の医療審議会等で対応可能)

※その他 (①～③に記入の無いもの) 6% (3/47)

東京都 (事務的に検討を進めていく予定)

島根県 (必要性について検討すべきかを検討中)

山口県 (医療確保対策等専門部会の活用も含めて検討)

(4) 検討のスケジュールについて

①検討のスケジュール (期限) は既に決まっている。 40% (19/47)

→ 18年6月検討会設置、秋頃までに中間報告まとめる (静岡県)

18年11月～19年3月 (香川県)

18年12月 (奈良県)

19年2月 (千葉県)

19年3月 (青森県、秋田県、滋賀県)

18年度中 (群馬県、埼玉県、岡山県、大分県、宮崎県、沖縄県)

18年度末 (大阪府、長崎県)

18年度で必要性、具体案を検討、19年度で各圏域で協議、調整 (熊本県)

18年度中に具体化 (徳島県 (小児科分)、20年度から実施に向け検討 (徳島県 (産科分))

19年度中（北海道、宮城県）

②検討のスケジュール（期限）は決まっていない。 53% （25／47）

- 岩手県（周産期医療の検討の中で、今後、産科・小児科の集約化を検討）
山形県（理由記載なし）
福島県（理由記載なし）
茨城県（検討中）
栃木県（小児科産科医師の全体数が少ない為、集約化の計画自体が難しい）
新潟県（今後検討）
富山県（検討中）
石川県（理由記載なし）
福井県（小児科については、小児科学会が作成する集約化計画案を基に、集約化の必要性について検討することとしているが、小児科学会の計画案の作成時期が確定していない。産科については、関係者との連絡が未調整であるため。）
山梨県（協議会開催時に合わせてスケジュールを策定）
長野県（早急に決定したい）
岐阜県（今後協議会の中で決めていく）
愛知県（18年度中を目途）
三重県（理由記載なし）
京都府（検討機関として想定している京都府北部医療対策協議会を発展的に改組する予定であるため）
兵庫県（方策だけでなくフォローアップも含め検討）
和歌山県（今後協議会等で検討予定）
鳥取県（医療計画改正の中で検討）
広島県（理由記載なし）
山口県（今後検討予定）
愛媛県（検討するための協議会が現在のところ未設置であるため）
高知県（協議会で検討）
福岡県（協議会で協議をもとに今後決定する予定）
佐賀県（今後検討）
鹿児島県（理由記載なし）

※その他（①～③に記入の無いもの） 6% （3／47）

- 東京都（事務的に検討を進めていく予定）
神奈川県（調査や地域ごとのヒアリングの結果を踏まえ、必要性の検討を行い、適否を決定したうえで具体策を取りまとめる予定）（※①に記載）
島根県（必要性について検討すべきかを検討中）

(5) 集約化・重点化計画の策定状況について

①既に策定している。 2% (1/47)

→兵庫県（但し集約化重点化に特化したものではない）

②今後策定する予定である。 57% (27/47)

→18年度中（埼玉県、大分県）

18年度末目途（宮崎県）

19年度3月（秋田県）

19年度中（北海道、青森県、宮城県、千葉県、愛知県、熊本県）

19年度末目途（福岡県）

19年度～（群馬県）

未定（岩手県、福島県、栃木県、新潟県、石川県、長野県、奈良県、鳥取県、徳島県）

検討結果を踏まえ、時期保健医療計画に反映させる予定（茨城県）

検討会で集約化重点化が必要という結論が出た場合に策定（富山県）

2次救急医療圏ごとの検討結果による（静岡県）

医師派遣元の三重大学と調整中。大まかな形では一定のものができているが、各地域における実施のための話し合いはそれぞれで行う。（三重県）

協議会での結論を受けて対応（滋賀県）

必要性の適否を決定したうえで策定予定（和歌山県）

③策定する必要はない。

→該当なし

※その他（①～③に記入の無いもの） 40% (19/47)

山形県（未定）

東京都（事務的に検討を進めていく予定）

神奈川県（集約化重点化の必要性を含め検討することとしており、現状では回答不能）

福井県（集約化重点化の必要性を検討し、必要とされた場合は集約化重点化計画を策定予定）

山梨県（集約化重点化の是非について検討がなされていないため現時点では回答不能）

岐阜県（策定する必要があるかどうかを含めて検討する）

京都府（集約化重点化は地域医療に重大な影響があるため、慎重に検討する必要あり現段階では未定）

大阪府（検討の結果、集約化重点化が必要な地域があれば19年度中に策定する医療計画に集約化重点化の内容を記述し計画にそって進める。）

島根県（必要性について検討すべきかを検討中）
 岡山県（策定の必要性も含め、検討会などにおいて、関係者の意見や地域性を参考にしながら検討）
 広島県（必要性の検討の中で必要であれば策定する）
 山口県（今後検討予定）
 香川県（実施の適否を決定していない現段階では回答できない）
 愛媛県（検討するための協議会が未設置であり、今後必要性を検討する予定）
 高知県（策定の必要性は医療対策協議会で検討を行う）
 佐賀県（今後の検討段階で計画策定の必要性を協議することとしている）
 長崎県（策定できるかを含めて検討）
 鹿児島県（未定）
 沖縄県（策定の必要性について、離島へき地医師確保対策検討調査事業の中で検討する予定）

（６）国に対する意見・要望について

青森県・診療報酬上の評価、財政的支援等誘導策を明示していただきたい。
 ・方針を示すだけではなく、ビジョンを示していただきたい。
 宮城県・具体的な財政支援策や医師確保などの方針を示していただきたい。
 ・県境における医療体制について地方厚生局が具体的にどのような方法で調整するかを示していただきたい。
 ・１８年度の新規事業「小児医療・産科医療体制整備事業」（母子保健課）の詳細な事業内容を示していただきたい。
 秋田県・母子保健課予算係長の事務連絡調査（１８．３．２）と当該調査との関連を教えて欲しい。
 茨城県・小児科産科医師の養成等につきまして積極的に取り組まれるようお願いします。
 栃木県・集約重点化の実現は大学等との調整が必要
 ・医師の絶対数を増やすまでの暫定措置
 ・医師を引き揚げられる地域の対策を考える必要あり
 東京都・国が責任をもって医師の養成を進め、安定的な確保を図るとともに、自治体や医療機関等への十分な財政的支援を行われたい。
 神奈川県・医師確保については県レベルでは限界があることから、国の責務において抜本的な取組をお願いする。
 ・連携強化病院、連携病院に対する財政上の支援など具体的な方策を明確にしていきたい。
 新潟県・社会保障制度審議会医療部会に提出された、へき地、救急医療等への一定期間の勤務義務付け制度の導入を実現されたい。
 岐阜県・同一県内においても、大学の医局が異なる場合があり、集約化・重点化の調整を図ることは極めて困難。

- 静岡県・医師不足は構造的な問題があり、国が手当をしなければ解決は難しい。
- ・集約化重点化を行うことが極めて困難である地域の状況に対して、国としての積極的な関与が必要。
 - ・集約化重点化した場合、大学との関係がどうなるか不透明。結果的にさらに困難になるのではないか。
 - ・国の役割の一つに、大学に対して集約化重点化に協力するよう要請するとあるが実効性があるのか疑問。
- 愛知県・改正案で見送られた管理者要件を義務づける方策が必要と考える。
- ・連携強化病院への財政支援や小児科産科に関する診療報酬について一層の配慮が必要。
- 三重県・今後県が中心となって医師偏在に対する何らかの対策を講ずる場合、現状の何ら権限のない状態では成果が挙げられるか不安。
- ・医療制度全体を見通した検討を要望します。
- 滋賀県・医師の育成や人材確保については、全国的な課題であり、教育機関での進路指導など各省間に跨ることから国の責任において施策誘導をお願いしたい。
- ・医師の育成・人材確保のための制度を確立し、それに伴う財政的支援も実施して欲しい。
- 京都府・仮に検討を進めるにしても、集約化重点化は地域医療に重大な影響があり、市町村をはじめ地域住民の理解と協力を得るには相当の日時が必要と考える。
- ・集約化重点化ができない府県への不利益な取扱いが行われないよう配慮願いたい。
 - ・一方、集約化・重点化は、対症療法としての性格を有しており、小児科、産婦人科を養成、確保するための抜本的な対策について道筋を明確にされることが必要である。
- 大阪府・住民に対する医療資源の実情について啓発
- ・専門医取得のための補助制度や報奨金など何らかのインセンティブを設ける。
- 兵庫県・統一的に集約化重点化するのは困難。
- 奈良県・他県の状況及びモデルプランを示して欲しい。
- ・集約化重点化に対する財政的な支援制度の創設。
- 鳥取県・鳥取大学医学部附属病院は、本県の中核的機関であり、県としても協力支援を進めたいが、国立大学法人であることが足かせとなり、連携にスムーズさを欠く場面もある。県から国立大学法人の病院への補助事業が円滑に進むよう配慮していただきたい。
- 島根県・へき地等における医師確保対策の推進
- 広島県・小児科医への地方病院小児科での勤務義務付け
- ・小児科医の増員

山口県・集約化・重点化も課題であるが、小児科・産科医師総数が増加するよう、早急に抜本的な養成・確保策を講じていただきたい。

佐賀県・全国的な課題である小児科・産科の医師育成確保について、国においても必要な財政確保をいただき、実効性のある施策の創設をご検討いただきたい。

長崎県・小児救急医療実施医療機関に対し財政措置の充実強化を図っていただきますよう要望します。

- ・小児（救急）医学に関する教育の充実（カリキュラムの整備）などを推進し、小児科を志向する医師の養成・確保を図っていただきますよう要望します。

大分県・集約化、重点化に協力する医療機関に対する財政的支援

鹿児島県・診療報酬の引き上げなどを講じていただきたい。

- ・集約化重点化計画の策定等に要する経費の財政支援的措置を講じていただきたい。

沖縄県・小児科産科に必要な医師の養成を拡充する策を重点的に検討する必要がある。

- ・地方自治体の努力のみでは困難であり、国の制度のなかで医師養成をどのようにしていくかが重要ではないか。

都道府県	主管課	電話番号
1 北海道	保健福祉部 医療政策課	011-231-4111
2 青森県	健康福祉部 医療薬務課	017-734-9287
3 岩手県	保健福祉部 医療国保課	019-629-5427
	児童家庭課	019-629-5470
4 宮城県	保健福祉部 医療整備課	022-211-2614
5 秋田県	健康福祉部 医務薬事課	018-860-1411
6 山形県	健康福祉部 健康福祉企画課	023-630-2258
7 福島県	保健福祉部 医療看護グループ	024-521-7221
8 茨城県	保健福祉部 医療対策課	029-301-3186
9 栃木県	保健福祉部 医事厚生課	028-623-3084
10 群馬県	健康福祉局 医務課	027-226-2535
11 埼玉県	保健医療部 医療整備課	048-830-3538
12 千葉県	健康福祉部 医療整備課	043-223-3879
13 東京都	医療政策部 救急災害医療課	03-5320-4449
	少子社会対策部 子ども医療課	03-5320-4378
14 神奈川県	保健福祉部 医療課	045-210-4874
15 新潟県	福祉保健部 医薬国保課	025-280-5184
16 富山県	厚生部 医務課	076-444-3219
17 石川県	健康福祉部 医療対策課	076-225-1433
18 福井県	健康福祉部 医務薬務課	0776-20-0346
19 山梨県	福祉保健部 医務課	055-223-1480
20 長野県	衛生部 医療チーム	026-235-7145
21 岐阜県	健康福祉部 医療整備課	058-272-1111
22 静岡県	健康福祉部 医療室	054-221-2417
23 愛知県	健康福祉部 医務国保課	052-954-6274
24 三重県	健康福祉部 健康づくり室	059-224-3370
25 滋賀県	健康福祉部 医務薬務課	077-528-3632
26 京都府	保健福祉部 健康・医療総括室	075-414-4744
27 大阪府	健康福祉部 医療対策課	06-6941-0351
28 兵庫県	健康生活部 医務課	078-362-4351
29 奈良県	健康安全局 医務課	0742-27-8645
30 和歌山県	福祉保健部 医務課	073-441-2603
31 鳥取県	福祉保健部 医務薬事課	0857-26-7228
32 島根県	健康福祉部 医療対策課	0852-22-6701
33 岡山県	保健福祉部 施設指導課	086-226-7359
34 広島県	福祉保健部 医療対策室	082-513-3062
35 山口県	健康福祉部 医務保険課	083-933-2924
36 徳島県	保健福祉部 医療政策課	088-621-2212
37 香川県	健康福祉部 医務国保課	087-832-3256
38 愛媛県	保健福祉部 保険福祉課	089-912-2383
39 高知県	健康福祉部 医療薬務課	088-823-9623
40 福岡県	保健福祉部 医療指導課	092-643-3273
41 佐賀県	健康福祉本部 医務課	0952-25-7073
42 長崎県	福祉保健部 医療政策課	095-895-2463
43 熊本県	健康福祉部 医療政策総室	096-333-2205
44 大分県	福祉保健部 医務課	097-536-1111
45 宮崎県	福祉保健部 医務薬務課	0985-26-7055
46 鹿児島県	保健福祉部 保健医療福祉課	099-286-2707
47 沖縄県	福祉保健部 医務・国保課	098-866-2169