

# 病院調査から見た小児医療の動向

広島国際大学医療経営学部医療経営学科教授

江原 朗

## はじめに

厚生労働省の医療施設調査(表1)<sup>1)</sup>によると、病院小児科の数は2008年の2,905施設から2014年の2,656施設へ、249施設減少しています。2012年から2014年の直近2年間だけでも2,702施設から2,656施設へ、46施設減少しています。病院小児科が減少している今日、小児医療はどのように提供されているのでしょうか。もし病院小児科が減少することで、医療の提供、特に休日・夜間の小児医療が十分に提供されなければ問題です。そこで、日本小児科学会が公表した2012年度および2014年度の病院調査報告書を読み解くことにしました。

## 2012~2014年度の2年間に おける病院小児科の変化

### ① 病院小児科の数

日本小児科学会の調査<sup>2,3)</sup>では、病院小児科

表1 病院小児科数の年次推移

年	病院小児科数	比
2008	2,905	1
2009	2,853	0.98
2010	2,808	0.97
2011	2,745	0.94
2012	2,702	0.93
2013	2,680	0.92
2014	2,656	0.91

厚生労働省、平成26年医療施設調査より作成

の数は2012年の2,740施設から2014年の2,206施設へ、534施設減少しています。厚生労働省の医療施設調査の結果よりも2014年における病院小児科の数が少ないので、小児科を廃止したことや届け出でてはいないものの、現実的には小児科診療を行っていない病院が多いからと思われます。

### ② 病院小児科に勤務する常勤医の数(表2)

常勤医が1~4人および9~50人の病院小児科は減少し、常勤医がない病院小児科と、常勤医が5~8人および51人以上の病院小児科が増加しています。小規模な病院小児科は、非常勤医師だけで主に外来診療を行う施設が増えているのではないでしょうか。また、常勤医が5~8人いる地域の基幹となる病院小児科

表2 病院小児科における常勤医師数

常勤 医師数	2012年		2014年		割合の 差(%)
	病院数	割合 (%)	病院数	割合 (%)	
0人	222	11.1	429	19.5	8.4
1人	613	30.6	598	27.2	-3.4
2人	284	14.2	298	13.6	-0.6
3~4人	345	17.2	317	14.4	-2.8
5~8人	252	12.6	282	12.8	0.2
9~19人	184	9.2	175	8.0	-1.2
20~50人	94	4.7	86	3.9	-0.8
51人以上	9	0.4	12	0.5	0.1
合計	2,003	100.0	2,197	100.0	0.0

※確認できた施設に限定(回答のない病院はインターネットなどで確認)  
日本小児科学会、平成24年度および平成26年度病院調査報告書より作成

**表3 小児科外来の診療体制**

	2012年		2014年		割合の差 (%)
	病院数	割合(%)	病院数	割合(%)	
公休日以外は毎日診療	1,595	82.9	1,852	92.0	9.1
曜日を決めて診療	299	15.5	73	3.6	-11.9
外来診療はしていない	29	1.5	89	4.4	2.9
合計	1,923	100.0	2,014	100.0	0.0

※確認できた施設に限定

日本小児科学会 平成24年度および平成26年度病院調査報告書より作成

や、51人以上いるこども病院や大学病院小児科では、その施設数が増えていることが分かります。わずか2年の間ですが、小児科医の分布が二極化していると思われます。

### ③小児科外来の診療体制(表3)

公休日以外、毎日診療を行っている病院小児科の割合は、2012年の82.9%から2014年の92.0%へと増加しています。一方、特定の曜日に限って診療を行う病院小児科は、2012年の15.5%から2014年の3.6%へと減少しています。小児では急性疾患が多く、数日間隔で経過観察を要する症例が多いのではないかでしょうか。公休日以外毎日診療を行う病院小児科の割合が増し、特定の曜日に限って診療を行う病院小児科の割合が減ったことは、小児の健康管理において喜ばしいことだと思います。

## 病院小児科における救急体制の変化

小児科を標榜する病院が救急指定医療機関である割合(表4)は、2012年には70.8%、2014年には78.6%でした。解析対象の病院数が違うので直接の比較はできませんが、救急病院の割合が増えていることから、小児科を廃止した病院は救急指定を受けていなかった可能性が高いと思われます。つまり、病院小児科が減少し

**表4 小児科を標榜する病院の救急指定の有無**

救急 指定	2012年		2014年		差	
	病院 数	割合 (%)	病院 数	割合 (%)	病院 数	割合 (%)
あり	1,343	70.8	1,420	78.6	77	7.8
なし	553	29.2	386	21.4	-167	-7.8
合計	1,896	100.0	1,806	100.0	-90	0.0

※確認できた施設に限定

日本小児科学会 平成24年度および平成26年度病院調査報告書より作成

ても、地域の小児救急医療の提供に影響を与えた可能性は低いと考えられます。

子どもが急に発熱や喘息などの発作を来し、休日や夜間に救急外来を受診する機会は多いですが、その場合、何科の医師が初期診療を行うのでしょうか。これは保護者にとっても関心の高いことだと思います。小児科医が6歳未満の時間外診療に初期から対応している病院の割合(表5)は、2012年の38.6%から2014年の43.8%へと増加しています。一方、ほかの診療科の当直医が6歳未満の時間外受診に対して初期対応を行う病院の割合は、2012年が46.1%で2014年が47.1%と、ほとんど変化していません。つまり、地域の基幹病院では、小児科医の増加などにより、乳幼児の時間外診療に初期から対応できるようになったと考えられます。

では、病院小児科に勤務する医師は、休日・夜間の当直にどのように関わっているのでしょうか



表5 6歳未満の時間外患者に対して最初に担当する医師

	2012年		2014年		差	
	病院数	割合(%)	病院数	割合(%)	病院数	割合(%)
小児科の日直ないし当直医	673	38.6	637	43.8	-36	5.2
病院全体の日直ないし当直医	803	46.1	686	47.1	-117	1.0
オンコールされた小児科医	149	8.6	129	8.9	-20	0.3
その他	117	6.7	3	0.2	-114	-6.5
合計	1,742	100.0	1,455	100.0	-287	0.0

※確認できた施設に限定

日本小児科学会、平成24年度および平成26年度病院調査報告書より作成

表6 小児科医の当直体制

	2012年		2014年		差	
	病院数	割合(%)	病院数	割合(%)	病院数	割合(%)
小児科のみで365日24時間	372	19.6	380	20.6	8	1.0
病院当直として参加	435	22.9	435	23.6	0	0.7
輪番など特定の日のみ	306	16.1	284	15.4	-22	-0.7
その他	138	7.3	118	6.4	-20	-0.9
当直はしていない	650	34.2	625	33.9	-25	-0.3
合計	1,901	100.0	1,842	100.0	-59	0.0

※確認できた施設に限定

日本小児科学会、平成24年度および平成26年度病院調査報告書より作成

うか。小児科医は女性医師の占める割合が高く、また、全受診に占める休日・夜間の受診割合が内科やほかの成人診療科に比べて高い傾向があります。したがって、小児に対する休日・夜間診療の質を損なわず、なおかつ小児科医のバーンアウト(燃え尽き)を防ぐ必要もあります。小児科医の当直体制を見ると大きな変化はありませんが、小児科医だけで365日24時間体制を敷く病院の割合は若干増えています(表6)。常勤医が増えた大規模な病院小児科では、小児科医だけで小児の時間外受診に対応する体制が確立しつつあると考えられます。

これまで、小規模な病院小児科が全国に林立し、少ない小児科医がオンコール体制で24時間対応を行っていました。そのため小児科医がバーンアウトし、地域医療が危機に瀕したこともありました。しかし、2012年度と2014年

度の病院調査報告書から見えてきたことは、小規模な病院小児科は非常勤医師による外来診療が主体となってきたこと、地域の基幹となる大規模な病院小児科では常勤医の数が若干ながらも増加していることです。常勤医が5～8人いる地域の基幹となる病院小児科の数は、2014年時点で全国に282施設存在しています(表2)。医療は、通勤・通学や買い物で日常的に移動する地域を基に、二次医療圏という圏域が設定されています。全国に350弱の二次医療圏があり、一部の二次医療圏を除いて常勤医が5～8人いる基幹病院小児科が二次医療圏ごとにほぼ1カ所ある計算になります。日本小児科学会では、地域の基幹となる病院小児科を「地域小児科センター」と称し、二次医療圏あたり1カ所整備して、24時間365日質の高い小児医療を提供しようとしてきました。このよ

うな活動が実を結びつつあるといつても過言ではないでしょう。特に、6歳未満の時間外診療の初期から小児科医が対応していること、また、小児科医が24時間365日当直を行う病院の割合が増えていることは、保護者にとっても安心なことだと思います。

## おわりに

質の高い小児医療を絶え間なく提供するには、医療資源の有効活用が不可欠です。確かに、過疎地と都会の格差、地方間の格差は厳然とし

て存在します。しかしこれらの矛盾は、少しずつではあっても、原因が何であるかを認識することができれば解決策を見出せると思います。そのためには、小児医療提供に関する客観的なデータが不可欠です。今後も、小児医療の実態を把握するため、皆さんのご指導を仰ぎたいと思います。

## 参考文献

- 1) 厚生労働省. 平成26年医療施設調査.
- 2) 日本小児科学会 情報管理委員会. 平成26年度病院調査報告書.
- 3) 森臨太郎, 麦島秀雄, 竹内義博, ほか. 情報管理委員会報告 平成24年度病院調査報告書. 日小児会誌. 2015; 119(1): 114-122.