



広島国際大学医療経営学部教授

## 江原 朗

小児医療提供対象地域の広域化、基幹病院への  
医師集約がなければ、小児医療は崩壊する

小児科医の疲弊がここ数年社会問題化している。2005年12月、厚生労働省・総務省・文部科学省は、連名で小児科の集約化を各都道府県知事に求めている<sup>1</sup>。小児科医が疲弊する原因は何であるのか、統計数値を用いて解析した。その結果、夜間・休日に診療を行う病院小児科において小児科医が少ないことに起因することが判明した。多くの病院小児科が休日・夜間の小児医療を提供するにも関わらず、小児科医が1~2人である病院小児科が全体の約半数を占めている。休日・夜間の小児医療を提供する対象地域を広域化し、基幹病院に医師を集約しなければ、医師が疲弊して地域医療は崩壊する。

小児の休日・夜間の受診数を正確につかむことはできない。しかし、保険診療の金額のうち9割超を占める3種類の医療保険（政府管掌健康保険（現・協会けんぽ）、組合管掌健康保険および国民健康保険）加入者の保険診療の内容に関しては、社会医療診療行為別調査<sup>2</sup>が報告している（各年6月期）。また、6歳未満の受診は、乳幼児加算等から推計できる。さらに6歳未満における時間外・休日・深夜の加算回数も記載されているため、こうした時間帯の受診回数も推計できる<sup>3</sup>。こうして推計した時間外・休日・深夜の推計受診回数を表1に示す。病院勤務医の多くは、休日の夜間の診療の翌日も非番とならない。特に深夜の診療に従事した場合には、翌日も通常勤務となる

09年6月には680万回の  
6歳未満の外来受診があったが、  
うち6万7千件の受診が  
深夜に行われた



江原 朗  
(えはら・あきら)

●63年栃木県生まれ。87年北大医卒、91年同大大学院医学研究科博士課程修了。以後、同大医学部附属病院小児科、市立札幌病院小児科、札幌厚生病院小児科、市立小樽病院小児科、函館中央病院小児科、王子総合病院小児科等を経て、03年より小樽市保健所勤務。06年より北大大学院医学研究科客員研究員。11年4月より、広島国際大学医療経営学部教授就任。著書に「医師の過重労働—小児科医療の現場から」「撤退の農村計画—過疎地域からはじまる戦略的再編（共著）」など。

ため、疲弊が著しい。しかし、表1に示すとおり、6歳未満の総受診回数（680万6777回）のうち、深夜（22時から翌6時）の受診が、医療機関全体で6万7168回、病院において4万940回、特に200床以上の基幹病院においては3万5894回なされている。

一方、6歳以上高齢者の深夜受診回数（初診料・再診料および外来診療料に対する深夜加算の回数から推計）は、17万7637回と推計される。したがって、深夜受診の約3割（67,168÷177,637+67,168）は6歳未満で占められることになる。なお、田中らの報告<sup>4</sup>においても、休日・夜間急患センター受診者の約半数は小児であると報告されている。

病床規模が大きくなると、  
深夜の6歳未満の  
小児の受診数も増える

病院の病床規模別と6歳未満の深夜受診回数と

表1 2009年6月における6歳未満の時間外・休日・深夜受診回数

受診時間帯	診療所+病院	診療所	病院	(200床以上)
すべての時間帯 (時間内+時間外+休日+深夜)	6,806,777	5,533,906	1,272,871	863,036
時間外	396,384	294,357	102,027	78,963
休日	309,037	196,519	112,518	80,454
深夜	67,168	26,228	40,940	35,894
深夜/すべての時間帯	1.0%	0.5%	3.2%	4.2%

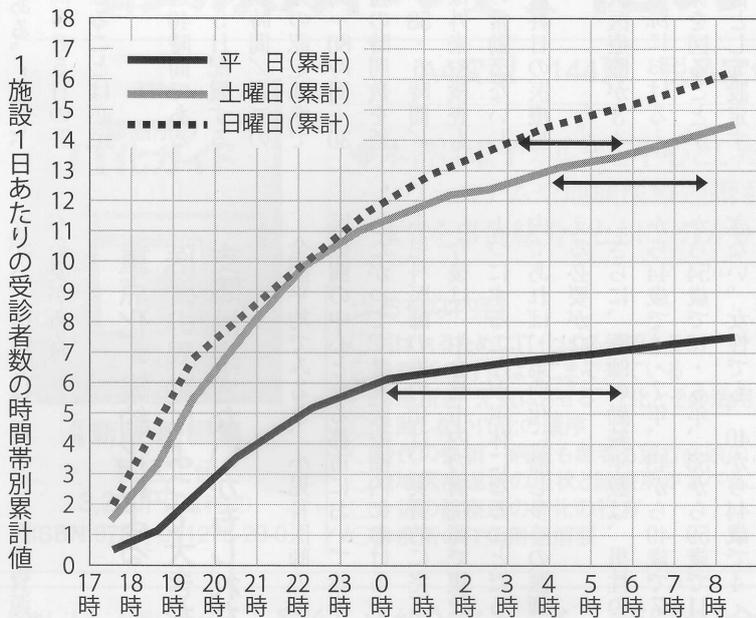
※6歳未満の夜間・早朝等加算の回数は特定されないため、総受診回数にはこの数は含まれていない  
 ※診療所は、休日夜間急患センターを指すとされる (出典) 2009年社会医療診療行為別調査 (厚生労働省)

表2 病床規模別の小児科標榜病院数と6歳未満の深夜受診回数

病床規模	①深夜受診回数(回/月)	受診数の比率	②小児科標榜病院数	①÷② 1施設あたりの深夜受診回数(回/月)
20~49床	450	1.1%	274	1.6
50~99床	816	2.0%	606	1.3
100~199床	3,780	9.2%	770	4.9
200~299床	7,306	17.8%	392	18.6
300~499床	12,320	30.1%	643	19.2
500床以上	16,268	39.7%	361	45.1
病院全体	40,940	100.0%	3,046	13.4

(出典) 6歳未満の深夜受診回数: 2009年社会医療診療行為別調査、小児科標榜病院数: 2007年医療施設調査

図1 小児救急外来における時間帯別累積患者数と推計される医師の最長休息时间  
 (全国48施設を対象とした調査で、1施設1日あたりの受診者数を示す)



●医師の最長休息时间: 患者の受診間隔の最長時間と仮定  
 平日: 0時台~5時台 (約5時間)  
 土曜日: 4時台~7時台 (約3時間)  
 日曜日: 3時台~5時台 (約2時間)

(出典) 渡部誠一他、小児救急外来受診における患者家族のニーズ、日本小児科学会雑誌 2006; 110:696-702 (改)

の関係を表2に示す。受診数は09年6月、病院数は07年10月の値である。200床以上の地域の基幹病院における6歳未満の深夜受診回数は、規模別に18・6~45・1回/月・施設となっていた。一方、年齢や時間帯が異なるが、全国48の基幹病院を対象とした実態調査では、小児救急外来における夜間の受診者数は表2の値を大きく上回っていた。17時~翌8時の小児の平均受診者数は、平日で8人弱/日・施設、土曜日15人弱/日・施設、日曜日17人弱/日・施設である。1ヵ月を、平日22日、土曜日4日、日曜日4日と仮定すると、

夜間における小児救急外来の  
 受診間隔...まとまった休息時間は  
 平均2~5時間しかとれない

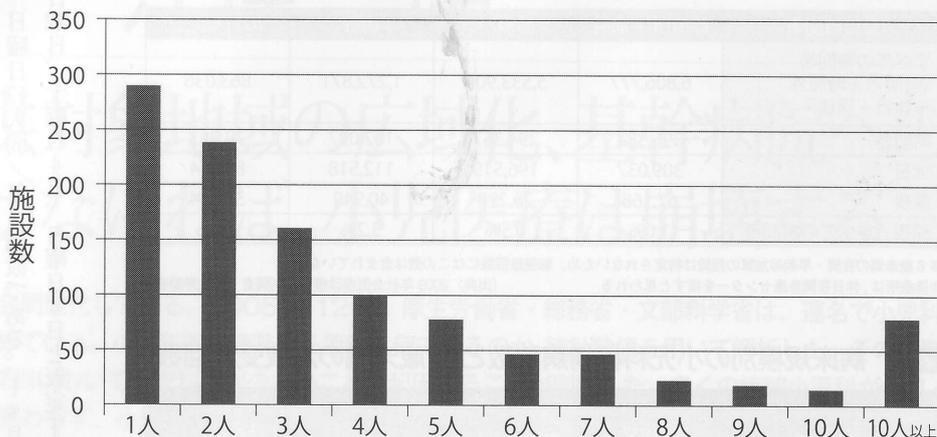
小児の時間帯別累積受診者数は、図1のとおりである。1人の医師が外来当直勤務を行う場合、まとまって医師が休息できる時間は、1人の外来

17時~翌8時の受診者数は、300人/月・施設程度になる。夜間に小児の受診者が絶え間なく、医師が仮眠をとる余裕はなさそうに思われる。

患者の診療を終えて次の患者が来るまでの時間となる。夜間の受診間隔が最長である時間帯は、平日で0時~5時台の約5時間、土曜日4時~7時台の約3時間、日曜日3~5時台の約2時間である。したがって、夜間の外来診療を行う医師は、曜日によって異なるが、平均2~5時間しかまとまった仮眠が取れないことになる。一方で、夜間における受診者数は平均7~17人弱に過ぎない。このため、経営上は赤字を計上し、医師が疲弊することになる。



図2 病院小児科における医師数の分布



(出典) 日本小児科学会、小児医療改革説明資料(基礎データ)、2005年5月24日  
<http://jpsmodel.umin.jp/chk/reference/DOC/HospPediatriciansAnalysisAbstract.doc>

**重点化・集約化しなければ、  
24時間365日の小児医療  
提供体制は構築できない**

図2に、各病院小児科の医師数の分布を示す。病院小児科の医師数が1〜2名である施設が全体

の約半数を占めている。05年の資料であるために、数値が現状にそぐわない可能性もある。しかし、こうした小さな病院小児科で24時間365日の医療提供を行えば、医師の疲弊が生じることは必至である。

労働基準法の法定労働時間は、週40時間である。この時間数で医師1人を24時間365日配置するには、4・2人(週168時間÷40時間/週)の医師が必要である。さらに、過労死の認定基準である月80時間(週換算で18・6時間・80時間÷30日×7日)ぎりぎりまで時間外勤務の時間数を延長しても、約3名(週168時間÷58・6時間/週)の医師が必要である。日中には外来や検査も実施するため、最低でも7人程度の常勤(ないしは常勤換算した)医師数がなければ終日の医療提供は困難である。

08年12月31日現在、全国には2次医療圏が349存在する。2次医療圏とは、「病院における入院に係る医療を提供する体制の確保を図ることが相当であると認められるものを単位として設定すること」(医療法施行規則第30条の29第1項)と規定され、複数の市町村がひとつの単位となっている。

病院勤務の小児科医が8500人前後存在するので、もし、2次医療圏に1カ所の病院小児科を整備するならば、20名以上(8500人÷349地区)の医師を配置することができる。夜間診療を1人の医師で行うとするならば、20日に1回の当直勤務を行うだけですむ。こうすれば、医師の疲弊を防ぐことができる。

全国約3000の小児科を標榜する病院すべてが、24時間365日の小児医療を提供することはできない。重点化・集約化を行い、2次医療圏で

1カ所は終日小児医療を提供できる体制を確保しながら、医師をはじめとした医療資源の枯渇を防ぐ必要がある。

**重点化・集約化による  
医師の異動によって大きな  
支障は来さないかもしれない**

全国平均でみると、小児科医師の約7割は2次医療圏の中心となる都市において診療をしている<sup>10</sup>。したがって、2次医療圏内における中心都市への小児科医師の集約化は、実質的に完了している。

今後は、中心都市内の病院間で複数の小児科を1つにすることが主体になることだろう。同一市内であれば、集約化に際し多くの医師は住居を変える必要がない。

さらに、医師の勤続年数は、男性の場合でも40から44歳で4・7年、45から49歳で7・2年、50から54歳で10・5年、55から59歳で11・8年にすぎない<sup>11</sup>。女性でも、40から44歳で4・0年、45から49歳で7・3年、50から54歳で10・3年、55から59歳で16・3年と男性同様に短い。

退職金は勤続20年を越えるころから急激に上昇するので、勤続年数が少ない医師が勤務先を変更しても、生涯に受け取る賃金に大きな影響を与えないと思われる。したがって、集約化に伴う障害は小さいかもしれない。

各2次医療圏において、地域エゴを排して市町村域を超えた連携をどう構築するのかが、地域の住民・行政の見識が試される。

参考文献

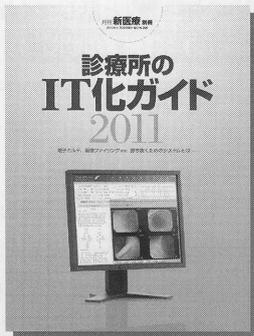
- 1 小児科・産科における医療資源の重点化・集約化について、  
医政発第1222007号、雇発第1222007号、  
総財経第422号、17文化高第642号、2005年12  
月22日、厚生労働省医政局長、厚生労働省雇用均等・児  
童家庭局長、総務省自治財政局長、文部科学省高等教育  
局長
- 2 厚生労働省大臣官房統計情報部。2009年社会医療診  
療行為別調査
- 3 江原 朗…時間外、休日、深夜の受診比率の推移―6歳未  
満の総受診の約10%は時間外・休日・深夜である 小児  
科臨床2008…61…873-877
- 4 田中哲郎ほか…2001年度厚生科学研究「二次医療圏  
毎の小児救急医療体制の現状等の評価に関する研究報告  
書」(こころ)
- 5 <http://www.mhlw.go.jp/topics/2002/07/tp0719-2.html>  
厚生労働省大臣官房統計情報部…2007年医療施設調  
査
- 6 渡部誠一ほか…小児救急外来受診における患者家族のニ  
ズ 日本小児科学会雑誌 2006…110…696-  
702
- 7 日本小児科学会…小児医療改革説明資料(基礎データ)、  
2005年5月24日  
[http://jpsmodel.uim.jp/chk/reference/DOC/Hosp  
PediatriciansAnalysisAbstract.doc](http://jpsmodel.uim.jp/chk/reference/DOC/HospPediatriciansAnalysisAbstract.doc)
- 8 厚生労働省大臣官房統計情報部。2008年医師歯科医  
師薬剤師調査
- 9 厚生労働省医政局指導課医師確保等地域医療対策室、医  
政局医事課臨床研修推進室 必要医師数実態調査、  
2010年9月  
[http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryou/other/  
iryou01.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryou/other/iryou01.html)
- 10 江原 朗…2次医療圏の中心都市への小児科医師の集中  
度は約7割におよぶ 小児科診療 2009…72…  
747-750
- 11 厚生労働省大臣官房統計情報部…平成21年賃金構造基本  
統計調査 職種別第2表 職種・性 年齢階級別さま  
つて支給する現金給与額 所定内給与額及び年間賞与その  
他特別給与額
- 12 総務省人事・恩給局…平成13年民間企業退職金実態調査  
の結果  
[http://www.soumu.go.jp/jinji/minkan\\_13.html](http://www.soumu.go.jp/jinji/minkan_13.html)

月刊 新医療・別冊

好評発売中!!

# 診療所のIT化ガイド2011

A4変型 144頁 税込定価3,200円(本体価格3,048円)



月刊 新医療・編集

税込定価

3,200円(送料別)

ISBN 978-4-901276-29-0

◆本書は電子カルテを中心とした診療所のIT化について、画像ファイリングシステムや地域医療連携も視野に入れながら、その導入から運用までを事例紹介とともに、分かりやすく解説したものです。

☆おもな内容

- 選ばれるためにIT化は必須である
- 診療所のIT化はここまで来ている
- 診療所を“元気にさせる”IT化とその活用法
- 失敗しないIT化の順序
- 時代の要請―病院も患者も望む必須のフィルムレス化
- 地域医療連携の現状と診療所がすべきこと
- 今後の診療所のIT化の行方
- 診療所のIT化用語解説

☆事例紹介

- 10施設を取材・レポート

☆製品紹介

- 電子カルテシステム
- モニタ
- 画像ファイリングシステム

他

お申し込み、お問い合わせは

月刊 新医療

発行:(株)エム・イー振興協会 / 発売:産業科学株式会社

TEL.03-3545-6177 FAX.03-3545-5258

東京都中央区銀座8-14-5

URL: <http://www.newmed.co.jp>

E-mail: [bo@newmed.co.jp](mailto:bo@newmed.co.jp)