

# 小児科医はいなくなったのか

北海道小児科医会  
江原朗

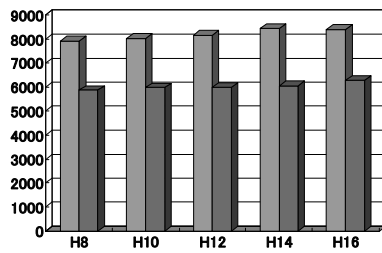
## 小児科勤務医数の変化

病院小児科医	H8	H10	H12	H14	H16	H16/H8	H16/H14
全 国	7919	8022	8158	8429	8393	106%	100%
北海道	375	379	381	386	378	101%	98%
東北	561	556	557	575	562	100%	98%
関東	2395	2462	2468	2536	2640	110%	104%
中部	1376	1436	1440	1479	1463	106%	99%
近畿	1404	1392	1458	1562	1422	101%	91%
中国	528	506	543	560	553	105%	99%
四国	303	301	303	316	313	103%	99%
九州沖縄	977	990	1008	1015	1062	109%	105%

(厚生労働省:医師歯科医師薬剤師調査)

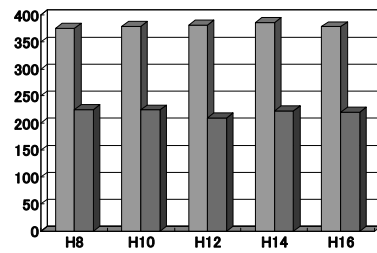
## 全国の小児科

勤務医(黄)、開業医(緑)



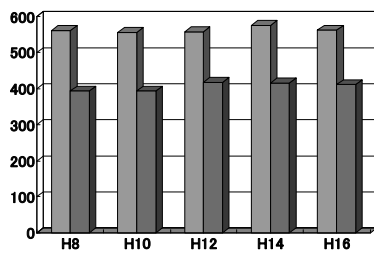
## 北海道の小児科

勤務医(黄)、開業医(緑)



## 東北の小児科

勤務医(黄)、開業医(緑)



## 医師の偏在① (H14~16)

小児科勤務医が5人以上増加地域



江原朗  
日本小児科学会雑誌  
2006;110:1442-1445.

## 医師の偏在② (H14~16)

小児科勤務医が5人以上減少地域



江原朗  
日本小児科学会雑誌  
2006;110:1442-1445.

## 小児科勤務医が増加した二次医療圏

(H14~16、10人を超える地域)

二次医療圏名	都道府県	増減(人)	比率
1302 区南部	東京都	48	53.3%
1304 区西部	東京都	42	17.2%
1305 区西北部	東京都	33	17.7%
1103 西部第一	埼玉県	24	19.2%
4001 福岡・糸島	福岡県	16	7.0%
1408 湘南西部	神奈川県	12	18.5%
2307 知多半島	愛知県	12	33.3%
2708 大阪市	大阪府	11	3.3%
3302 県南西部	岡山県	11	13.4%

## 小児科勤務医が減少した二次医療圏

(H14~16、10人を超える地域)

二次医療圏名	都道府県	増減(人)	比率
1504 新潟	新潟県	-11	-11.3%
3301 県南東部	岡山県	-11	-7.3%
1301 区中央部	東京都	-15	-5.4%
2703 北河内	大阪府	-15	-12.2%
2007 松本	長野県	-19	-18.8%
0403 仙台	宮城県	-31	-16.0%
2604 京都・乙訓	京都府	-69	-22.5%

## 病院1施設あたりの小児科医師数

(平成16年:医師歯科医師薬剤師調査、医療施設調査)

病院あたりの小児科医師数	H16
北海道	1.9
東北	2.0
関東(東京は5.2)	3.3
中部	2.4
近畿	2.9
中国	2.3
四国	1.8
九州・沖縄	2.3
全国	2.6

## 小児科医師全体 (勤務医+開業医)の変化(H14~16)

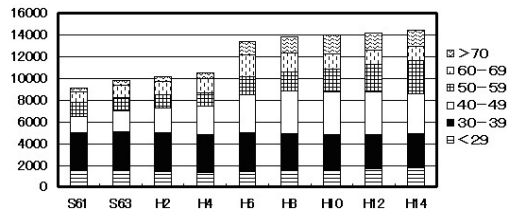
H16-H14	総計	病院	診療所
北海道	-10	-8	-2
東北	-18	-13	-5
関東	193	104	89
中部	17	-16	33
近畿	-72	-140	68
中国	22	-7	29
四国	-7	-3	-4
九州・沖縄	71	47	24
全国	196	-36	232

## ①小児科勤務医の年次変化

- 北海道東北では、臨床研修制度の導入以降、小児科医師数は減少
- 勤務医、開業医ともに減少している
- 東京を中心とした臨床研修施設の集中するところに、勤務医が集中する傾向が見られる。

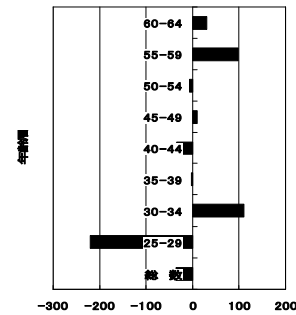
### 小児科勤務医の年齢構成

(厚生労働省:医師歯科医師薬剤師調査)



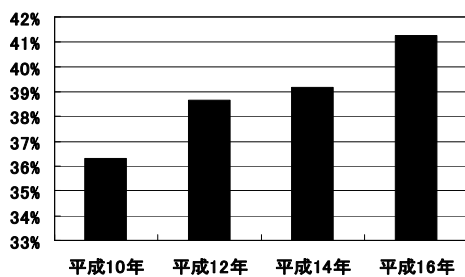
堀田哲夫. 小児科 2005;46:1354-1358.

### 小児科勤務医の年齢構成の変化 (平成14年から16年)



### 小児科医における女性の比率 (39歳以下)

(39歳以下)



堀田哲夫. 小児科 2005;46:1354-1358.

### ②小児科医の年齢・男女構成

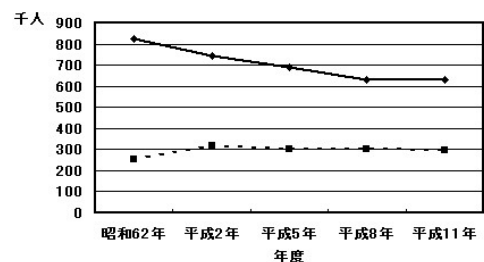
- 30代後半、40代前半の勤務医が減少
  - 40歳未満の女性小児科医の増加
- ↓
- 子育て支援を行わなければ、勤務医の急激な減少を生じる恐れ

### 小児科受診数の推移

- 小児人口は減少しているが、小児科の受診総数はあまり減っていない
- 小児の小児科受診率が上昇

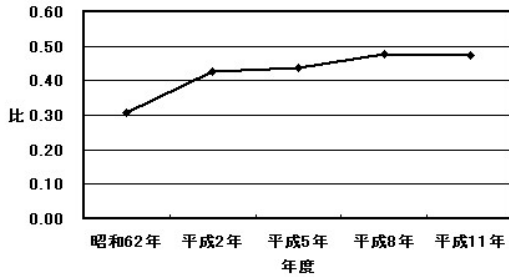
### 小児の受診数

(厚生労働省:患者調査、実線:全科、点線:小児科)



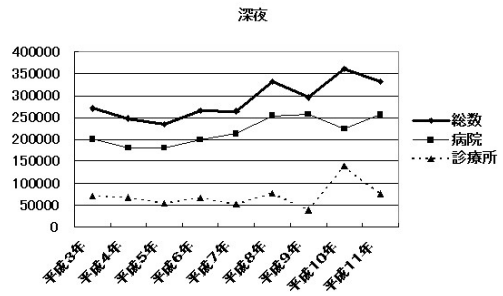
江原朗. 日本医事新報. 2002; 4104: 61.

## 小児の受診における小児科の比率



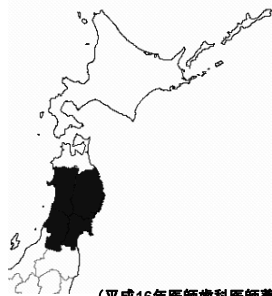
江原朗. 日本医事新報. 2002; 4104: 61. -

## 深夜受診数の推移(全科、全年齢)



江原朗、石津桂、柴田睦郎. 日本小児科学会雑誌. 2003; 107: 104-108.

県庁所在地を含む二次医療圏に40%以上の小児科医(主たる)が集中する県



(平成16年医師歯科医師薬剤師調査)

## ③東北・北海道の小児科医の偏在

- 県庁所在地への小児科医の集中
- 小児人口も都市部に集中
- ↓
- 都市部以外で救急医療:  
悲劇が生じる危険

## 鍵は集約化・広域化、 他科医師との連携強化

- 1. 医療資源に限りはあるが広域化により通年性の救急診療体制を整備していく
- 2. 集約化に伴う遠距離通院の問題を解決するための交通網の整備、救急搬送体制の整備
- 3. プライマリケアの充実をはかる
  - 医育機関・基幹病院:総合医(家庭医)の養成に努力する
  - 小児科診療の研修会や病診連携体制の整備を推進する
- 4. 子育てと勤務が両立
  - 柔軟な勤務体制を導入
  - 子育て支援の強化