

新臨床研修制度は病院小児科医の
偏在を助長したのか—都道府県別の検討—
広島国際大学医療経営学部 江原 朗

背景

- 新臨床制度導入後に病院勤務の小児科医師数が都道府県別にどう変化したかについては十分な検討がなされていない。

方法

- 資料：
 - 医師歯科医師薬剤師調査(厚生労働省)
 - 人口推計(総務省統計局)
- 時期：平成14年～平成22年(8年間)
- 解析内容：都道府県別の
 - 病院勤務の小児科医師数、
 - 小児人口あたりの病院小児科医師数

結果(1)

- 平成14年～22年
 - 病院小児科医師数(全国): 8429人→9308人
(10.4%増)
 - 12の府県: 病院小児科医師数が減少.
- 12府県の減少率
 - 和歌山(-12.2%), 広島(-10.1%), 徳島(-10.1%),
 - 青森(-9.9%), 島根(-7.7%), 京都(-7.4%),
 - 愛媛(-3.1%), 群馬(-3.0%), 秋田(-2.5%),
 - 兵庫(-2.5%), 三重(-1.8%), 高知(-1.5%).

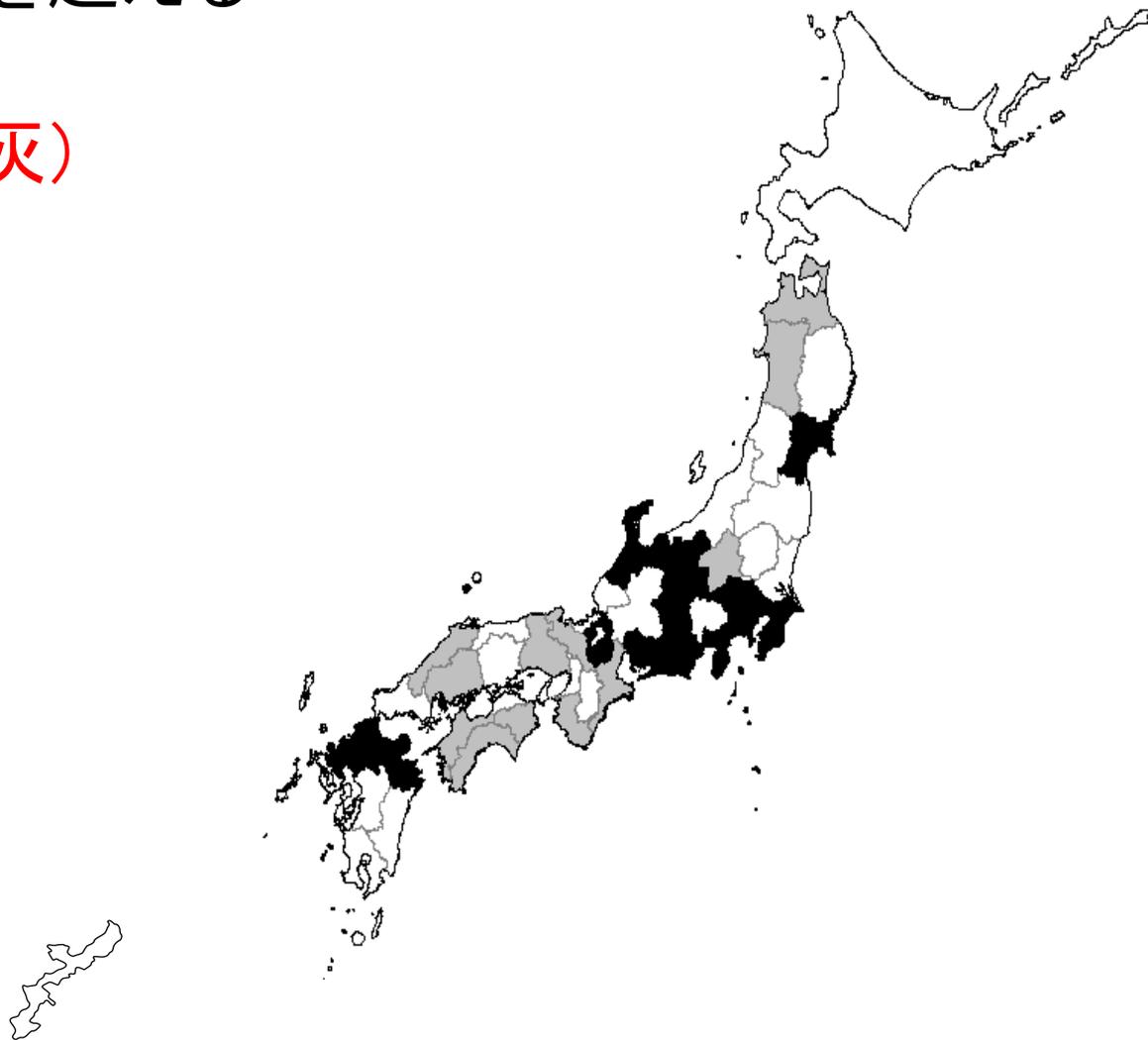
病院小児科医師数 (平成14年,22年)

都道府県	病院小児科医師数			
	平成14年	平成22年	差	増加率
全 国	8429	9308	879	10.4%
01 北 海 道	386	395	9	2.3%
02 青 森	91	82	-9	-9.9%
03 岩 手	79	80	1	1.3%
04 宮 城	133	162	29	21.8%
05 秋 田	80	78	-2	-2.5%
06 山 形	74	80	6	8.1%
07 福 島	118	118	0	0.0%
08 茨 城	145	153	8	5.5%
09 栃 木	152	153	1	0.7%
10 群 馬	134	130	-4	-3.0%
11 埼 玉	311	368	57	18.3%
12 千 葉	306	354	48	15.7%
13 東 京	1023	1351	328	32.1%
14 神 奈 川	465	555	90	19.4%
15 新 潟	156	163	7	4.5%
16 富 山	82	94	12	14.6%
17 石 川	82	102	20	24.4%
18 福 井	60	63	3	5.0%
19 山 梨	71	76	5	7.0%
20 長 野	163	189	26	16.0%
21 岐 阜	118	125	7	5.9%
22 静 岡	220	278	58	26.4%
23 愛 知	416	478	62	14.9%
24 三 重	111	109	-2	-1.8%
25 滋 賀	121	136	15	12.4%
26 京 都	269	249	-20	-7.4%
27 大 阪	642	691	49	7.6%
28 兵 庫	357	348	-9	-2.5%
29 奈 良	91	94	3	3.3%
30 和 歌 山	82	72	-10	-12.2%
31 鳥 取	63	68	5	7.9%
32 島 根	65	60	-5	-7.7%
33 岡 山	165	178	13	7.9%
34 広 島	188	169	-19	-10.1%
35 山 口	79	81	2	2.5%
36 徳 島	69	62	-7	-10.1%
37 香 川	83	87	4	4.8%
38 愛 媛	97	94	-3	-3.1%
39 高 知	67	66	-1	-1.5%
40 福 岡	388	434	46	11.9%
41 佐 賀	54	72	18	33.3%
42 長 崎	95	96	1	1.1%
43 熊 本	129	139	10	7.8%
44 大 分	79	88	9	11.4%
45 宮 崎	58	64	6	10.3%
46 鹿 児 島	94	97	3	3.2%
47 沖 縄	118	127	9	7.6%

- 病院小児科医師数の増加率(平成14年~22年)が全国値(10.4%)を超える都県(黒)

国土地理院承認 平13総複 第367号

- 減少した府県(灰)



結果(2)

- 平成14年～22年、
 病院小児科医師数/ 14歳以下小児1000人
 - 病院小児科医師数/ 14歳以下の小児1000人
 - 全国値0.47人→0.55人(18.7%増)
 - 減少: 京都(-1.1%), 広島(-3.4%)
 - 増加: 2府県を除いた45都道府県
 - (最大値/最小値): 減少
 - (90%タイル値/10%タイル値): 減少

14歳以下の小児人口 1000人あたりの病院 小児科医師数 (平成14年,22年)

都道府県	14歳以下人口千人あたりの病院小児科医師数			
	平成14年	平成22年	差	増加率
全 国	0.47	0.55	0.09	18.7%
01 北 海 道	0.51	0.60	0.09	18.5%
02 青 森	0.43	0.48	0.05	11.6%
03 岩 手	0.39	0.47	0.08	21.5%
04 宮 城	0.39	0.53	0.13	34.5%
05 秋 田	0.52	0.63	0.11	21.1%
06 山 形	0.42	0.53	0.12	27.6%
07 福 島	0.36	0.43	0.06	17.8%
08 茨 城	0.33	0.38	0.05	16.4%
09 栃 木	0.51	0.57	0.05	10.4%
10 群 馬	0.45	0.47	0.02	5.1%
11 埼 玉	0.31	0.39	0.08	25.4%
12 千 葉	0.37	0.44	0.07	19.3%
13 東 京	0.70	0.91	0.21	29.8%
14 神 奈 川	0.39	0.47	0.08	20.6%
15 新 潟	0.45	0.54	0.09	20.8%
16 富 山	0.54	0.66	0.13	23.5%
17 石 川	0.48	0.64	0.16	34.6%
18 福 井	0.48	0.56	0.08	16.2%
19 山 梨	0.53	0.66	0.13	24.7%
20 長 野	0.50	0.64	0.14	28.1%
21 岐 阜	0.38	0.43	0.05	14.3%
22 静 岡	0.40	0.54	0.14	35.2%
23 愛 知	0.38	0.45	0.07	17.0%
24 三 重	0.41	0.43	0.02	6.0%
25 滋 賀	0.56	0.64	0.08	15.1%
26 京 都	0.75	0.74	-0.01	-1.1%
27 大 阪	0.51	0.59	0.08	14.7%
28 兵 庫	0.44	0.46	0.02	3.9%
29 奈 良	0.44	0.51	0.07	16.2%
30 和 歌 山	0.55	0.57	0.02	3.7%
31 鳥 取	0.71	0.87	0.16	23.2%
32 島 根	0.62	0.65	0.03	5.4%
33 岡 山	0.58	0.67	0.09	15.2%
34 広 島	0.45	0.44	-0.02	-3.4%
35 山 口	0.38	0.44	0.05	14.2%
36 徳 島	0.61	0.65	0.04	5.8%
37 香 川	0.58	0.66	0.08	13.6%
38 愛 媛	0.47	0.51	0.04	9.0%
39 高 知	0.63	0.71	0.08	13.3%
40 福 岡	0.54	0.63	0.10	18.2%
41 佐 賀	0.39	0.58	0.19	48.4%
42 長 崎	0.42	0.50	0.08	19.4%
43 熊 本	0.46	0.56	0.09	20.3%
44 大 分	0.46	0.57	0.11	24.3%
45 宮 崎	0.32	0.40	0.08	24.9%
46 鹿 児 島	0.35	0.42	0.07	18.7%
47 沖 縄	0.46	0.52	0.06	13.3%
A 平均	0.47	0.56	0.08	17.2%
B 標準偏差	0.10	0.12	0.01	14.3%
変動係数(B/A)	0.22	0.21	-0.01	-2.5%
最大値	0.75	0.91	0.16	21.3%
最小値	0.31	0.36	0.05	24.8%
最大/最小	2.44	2.37	-0.07	-2.8%
90パーセンタイル/ 10パーセンタイル	1.68	1.55	-0.13	-7.5%

考察

- 小児人口あたりの病院小児科医師数の地域差が減少→診療や研修で効率性向上
 - (医療提供者側の論理: 効率性の向上).
- 人口あたりの医師数が全国的に平準化→過疎地域では医師の絶対数は減少し, 住民の居住地と医療機関との距離が延長
 - (医療需要側の論理: 公平性の低下).
- 効率性と公平性をどう両立させるのか.

結論

- 病院勤務の小児科医師数が12の府県で減少していたが、小児人口に対する病院小児科医師数の格差は都道府県間で減少していた。