

原 著

## 小児入院医療管理料の施設基準届出から見た 各都道府県の小児入院医療機関数

江 原 朗

要旨：小児疾患に対して入院診療を行う医療機関の数を推定するため、小児入院医療管理料の施設基準の届出を地方厚生局に行った病院を同定し、都道府県別にその数を比較した。この結果、全国では小児科標榜病院の3割しか施設基準の届出を行っていないことが判明した。しかし、その比率は都道府県間でばらつきがあり、北海道、北関東、中部の内陸から日本海側、中国、四国、九州では届出比率が低い傾向が見られた。届出病院を小児入院医療管理料の区分によって分類すると、医療資源が最も豊富な管理料1の施設基準を満たす病院は宮城を除いて関東以西にしか存在していなかった。一方、北海道、東北、中部の内陸から日本海側、中国、四国の多くの道県では、医療資源が乏しい管理料4および5を届け出ている病院の割合が高かった。

キーワード：小児入院医療管理料、施設基準、地域偏在、小児科

### はじめに

小児科を標榜する一般病院の数は、平成2年の4,120施設をピークとして年々減少し、平成23年には2,745施設まで減少している<sup>1,2)</sup>。また、小児科を標榜していても小児の入院診療を行っていない病院もあり、小児疾患に対して入院診療を行う医療機関が各都道府県にどの程度存在するのか不明である。

一方、小児科を標榜し、医療法施行規則に定める医師標準数が配置されている病院では、一定の施設基準を満たせば、一般病棟入院基本料（出来高の場合、7対1が1,591点/日、10対1が1,332点/日、13対1が1,121点/日、15対1が960点/日）よりも高額な小児入院医療管理料（管理料1が4,584点/日、管理料2が4,076点/日、管理料3が3,670点/日、管理料4が3,060点/日、管理料5が2,145点/日）を

請求することができる（表1<sup>3)</sup>）。また、DPC参加病院においても、入院基本料は包括評価の対象であるが、小児入院医療管理料はさらに出来高評価（DPCに参加しない病院とは点数が異なる）がなされる。

平成23年度に実施された医療法第25条に基づく立入検査の結果によると、医療法施行規則に定める医師標準数を下回る病院の割合は全国で7.5%、最も高い北海道・東北でも16.7%にすぎない（表2<sup>4)</sup>）。したがって、小児入院医療を行う病院のほとんどは、経済的な面から小児入院医療管理料の施設基準の届出を行うと考えられる。

そこで、小児疾患に対して入院診療を行う医療機関の数を小児入院医療管理料の施設基準を届け出た病院数で近似し、都道府県ごとに解析した。

表1 小児入院医療管理料の施設基準の主な項目（DPCでも出来高評価がなされる）

施設基準	管理料1	管理料2	管理料3	管理料4	管理料5
小児科常勤医	20名以上	9名以上	5名以上	3名以上	1名以上
看護体制	入院患者7対看護師1以上			入院患者10対看護職員*1以上 (7割以上が看護師)	入院患者15対看護職員*1以上 (4割以上が看護師)
	複数の看護師の夜勤 (常時9対1以上)	複数の看護師の夜勤		複数の看護職員*の夜勤	
入院させる病棟	15歳未満専用			小児病床10床以上	—
病院勤務医負担軽減策	必要		—	—	—
平均在院日数	当該病棟で21日以内			当該病棟を含めた一般病棟で28日以内	—
医療提供体制	1) 6歳未満の手術200件/年以上 2) 小児緊急入院患者数800件/年以上 など	24時間365日の小児救急医療	—	—	—

・このほか、医療法施行規則に定める医師標準数が配置され、小児科を標榜することが必要である。

・細かい基準は省略している。

\*看護職員とは、看護師と准看護師を指す。

(診療点数早見表 [医科] 2014年4月版。医学通信社、東京、2014より作成)

表2 医療法施行規則に定める医師標準数を下回る病院の割合

	平成23年度 立入検査病院数	医師標準数を下回る 病院の割合 (%)
北海道・東北	1,176	16.7
関東	1,650	3.6
北陸・甲信越	603	12.3
東海	720	5.3
近畿	1,283	3.2
中国	657	7.6
四国	456	9.9
九州	1,613	6.7
全国	8,158	7.5

[厚生労働省医政局指導課：医療法第25条に基づく立入検査結果(平成23年度)、平成25年12月13日。http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000032059.pdfより作成]

## I. 資料および方法

各都道府県における小児入院医療管理料の施設

基準を届け出た病院は、平成26年5月に各地方厚生局へ開示請求を行うことにより同定した。各都道府県の小児科標榜病院（一般病院および精神病院）の数は平成23年医療施設調査<sup>2)</sup>、14歳以下の小児人口は平成25年人口推計<sup>5)</sup>、都道府県の面積は国土交通省国土地理院の平成25年全国都道府県市区町村別面積調<sup>6)</sup>から引用した。

なお、小児入院医療管理料1および4など、複数の施設基準を届け出た病院も存在する。こうした場合は、診療報酬が高い（管理料の数字が小さい）区分で各病院を分類した。

## II. 結果

表3に小児入院医療管理料の施設基準に関する届出を行った病院の数を都道府県別に示す。届出病院数は全国で804あり、小児科標榜病

表3 小児入院医療管理料の施設基準届出病院数

都道府県名	(A) 小児入院医療管理料施設基準届出病院	(B) 小児科標榜病院	(C) 小児人口(千人)	(D) 面積(km <sup>2</sup> )	A ÷ B (%)	A ÷ C (病院/百万人)	A ÷ D (病院/千km <sup>2</sup> )
01 北海道	45	162	630	83,457	28	71.4	0.54
02 青森	8	42	159	9,645	19	50.3	0.83
03 岩手	12	42	159	15,279	29	75.5	0.79
04 宮城	14	47	299	6,862	30	46.8	2.04
05 秋田	9	26	115	11,636	35	78.3	0.77
06 山形	9	29	142	6,652	31	63.4	1.35
07 福島	11	44	246	13,783	25	44.7	0.80
08 茨城	13	80	382	6,096	16	34.0	2.13
09 栃木	14	38	260	6,408	37	53.8	2.18
10 群馬	11	41	262	6,362	27	42.0	1.73
11 埼玉	28	123	934	3,768	23	30.0	7.43
12 千葉	29	110	785	5,082	26	36.9	5.71
13 東京	69	191	1,503	2,104	36	45.9	32.80
14 神奈川	46	111	1,170	2,416	41	39.3	19.04
15 新潟	15	54	287	10,364	28	52.3	1.45
16 富山	11	38	135	2,046	29	81.5	5.38
17 石川	6	38	154	4,186	16	39.0	1.43
18 福井	7	32	108	4,190	22	64.8	1.67
19 山梨	9	29	108	4,201	31	83.3	2.14
20 長野	19	73	283	13,105	26	67.1	1.45
21 岐阜	15	51	279	9,768	29	53.8	1.54
22 静岡	23	59	496	7,255	39	46.4	3.17
23 愛知	43	123	1,049	5,116	35	41.0	8.40
24 三重	9	43	245	5,762	21	36.7	1.56
25 滋賀	11	32	209	3,767	34	52.6	2.92
26 京都	24	71	326	4,613	34	73.6	5.20
27 大阪	62	145	1,138	1,901	43	54.5	32.61
28 兵庫	35	106	741	8,396	33	47.2	4.17
29 奈良	9	31	176	3,691	29	51.1	2.44
30 和歌山	7	30	121	4,726	23	57.9	1.48
31 鳥取	8	19	76	3,507	42	105.3	2.28
32 島根	7	26	89	6,708	27	78.7	1.04
33 岡山	16	55	258	7,010	29	62.0	2.28
34 広島	17	71	380	8,480	24	44.7	2.00
35 山口	6	42	177	6,114	14	33.9	0.98
36 徳島	5	38	93	4,147	13	53.8	1.21
37 香川	9	29	129	1,862	31	69.8	4.83
38 愛媛	6	38	178	5,679	16	33.7	1.06
39 高知	7	36	88	7,105	19	79.5	0.99
40 福岡	31	97	687	4,847	32	45.1	6.40
41 佐賀	6	27	120	2,440	22	50.0	2.46
42 長崎	10	38	185	4,106	26	54.1	2.44
43 熊本	14	60	246	7,268	23	56.9	1.93
44 大分	7	33	152	5,100	21	46.1	1.37
45 宮崎	4	28	155	6,795	14	25.8	0.59
46 鹿児島	14	46	229	9,045	30	61.1	1.55
47 沖縄	14	41	249	2,277	34	56.2	6.15
全国(合計)	804	2,765	16,392	377,962	29	49.0	2.13
平均	17.1	59	349	7,769	28	54.7	4.14
中央値	11	42	245	5,762	28	52.6	2.00
10パーセンタイル	6	29	108	2,360	16	35.7	0.82
90パーセンタイル	38	116	845	10,873	36	78.4	6.81
最小値	4	19	76	1,862	13	25.8	0.54
最大値	69	191	1,503	83,457	43	105.3	32.80

・全国面積は、境界未定となっている市区町村の面積を含む。

・平均面積は、都道府県間の平均値であるため、境界未定の部分の面積を含まない。

・10パーセンタイルは5.6番目、90パーセンタイルは42.4番目の県となるので、それぞれ低いほうから5番目と6番目、42番目と43番目の都道府県の値を按分して値を求めている(線形補間)。

・小児科標榜病院数は、平成23年医療施設調査による。

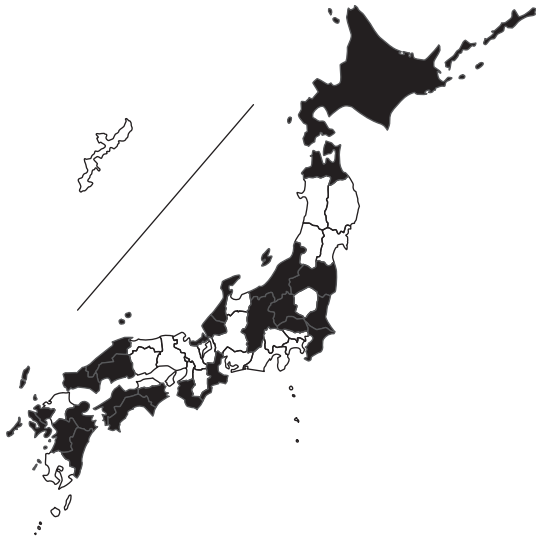


図1 小児科標榜病院に占める届出病院の割合が全国値(29%)を下回る道県(黒)

院数2,765(一般病院2,745,精神病院20)施設<sup>2)</sup>の29%にすぎなかった。しかし、その比率(A÷B)は都道府県間でばらつきがあり、青森(19%),茨城(16%),石川(16%),山口(14%),徳島(13%),愛媛(16%),高知(19%),宮崎(14%)では2割を切っていたが、神奈川(41%),大阪(43%),鳥取(42%)では4割を超えていた。また、全国値(29%)を下回る道県は主に北海道、北関東、中部の内陸から日本海側、中国、四国、九州に存在していた(図1)。

次に、表3に14歳以下の小児人口当たりの届出病院数(A÷C)、および面積当たりの届出病院数(A÷D)を都道府県別に示す。全国値は、49.0病院/百万人および2.13病院/千km<sup>2</sup>であった。小児人口当たりの届出病院数は、最大値が105.3病院/百万人(鳥取)、最小値が25.8病院/百万人(宮崎)で4.1倍の差があった。一方、面積当たりの届出病院数は、最大値が32.80病院/千km<sup>2</sup>(東京)、最小値が0.54病院/千km<sup>2</sup>(北海道)で60.7倍の開きが見られた。

また、小児人口当たりの届出病院数が全国値を上回る道府県を図2に示す。近畿地方を中心に13府県では、小児人口および面積当たりの

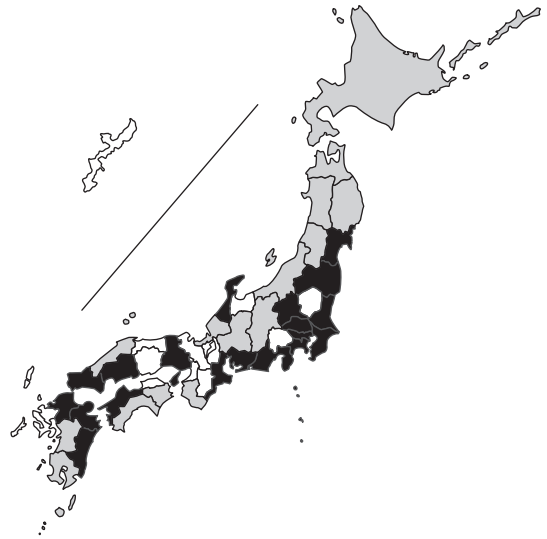


図2 小児人口当たりの届出病院数

白:小児人口および面積当たりの届出病院数が全国値以上の府県

灰:小児人口当たりの届出病院数が全国値以上だが、面積当たりの届出病院数は全国値未満である道県

黒:小児人口当たりの届出病院数が全国値未満の都県

全国値:小児人口当たり49.0病院/百万人、面積当たり2.13病院/千km<sup>2</sup>

届出病院数が全国値を超えていた。一方、北海道、東北、中部の内陸から日本海側、四国などを中心とした15道県では小児人口当たりの届出病院数が全国値を超えるものの、面積当たりの届出病院数は全国値未満であった。また、関東、中部のうち太平洋側、瀬戸内海沿岸を中心とした19都県では、小児人口当たりの届出病院数が全国値を下回っていた。

表4に管理料区分ごとに各都道府県の届出病院数を示す。複数の管理料の施設基準を届け出た病院は、診療報酬が高い(管理料の数字が小さい)区分とした。全国の届出病院の管理料区分は、管理料1が7%、管理料2が23%、管理料3が12%、管理料4が42%、管理料5が17%であった。医療資源が豊富な管理料1の届出を行った病院は、宮城を除くと関東以西の都府県に限られていた。しかし、管理料2の施設基準の届出を行った病院は、青森と福井を除くすべての都道府県に存在した。

表4 管理料区分別の届出病院数

都道府県名	管理料1	管理料2	管理料3	(A) 管理料4	(B) 管理料5	(C) 小児入院医療管理料 施設基準届出病院	(A+B)÷C (%)
01 北海道		10	8	22	5	45	60
02 青森			1	5	2	8	88
03 岩手		1		9	2	12	92
04 宮城	1	4		6	3	14	64
05 秋田		1	1	7		9	78
06 山形		1		7	1	9	89
07 福島		3	2	3	3	11	55
08 茨城	2	1	2	7	1	13	62
09 栃木	2	1	3	4	4	14	57
10 群馬	1	2	3	4	1	11	45
11 埼玉	4	7	7	5	5	28	36
12 千葉	3	10	2	10	4	29	48
13 東京	10	20	12	18	9	69	39
14 神奈川	4	16	6	15	5	46	43
15 新潟		3		11	1	15	80
16 富山		2		5	4	11	82
17 石川		3		3		6	50
18 福井			2	4	1	7	71
19 山梨		1	2	6		9	67
20 長野	1	2	2	10	4	19	74
21 岐阜	1	1		8	5	15	87
22 静岡	2	1	2	15	3	23	78
23 愛知	3	15	7	12	6	43	42
24 三重		4		4	1	9	56
25 滋賀		5		6		11	55
26 京都		5		13	6	24	79
27 大阪	6	18	11	19	8	62	44
28 兵庫	4	3	4	19	5	35	69
29 奈良	1	2	2	2	2	9	44
30 和歌山		2	1	3	1	7	57
31 鳥取		1		3	4	8	88
32 島根		1	2	2	2	7	57
33 岡山	2	2	2	5	5	16	63
34 広島	1	4		9	3	17	71
35 山口		1	1	4		6	67
36 徳島		1		3	1	5	80
37 香川	1	1	1	3	3	9	67
38 愛媛		3		3		6	50
39 高知		2		4	1	7	71
40 福岡	6	8	2	7	8	31	48
41 佐賀		1		4	1	6	83
42 長崎		2	2	2	4	10	60
43 熊本	1	1	5	5	2	14	50
44 大分		4		2	1	7	43
45 宮崎		2	1		1	4	25
46 鹿児島	1	1	1	6	5	14	79
47 沖縄	1	2		11		14	79
全国 (合計)	58	181	97	335	133	804	58
比率	7%	23%	12%	42%	17%	100%	

・複数の施設基準の届出を行った病院は、診療報酬が高い（小児入院医療管理料の数字が小さい）区分とした。

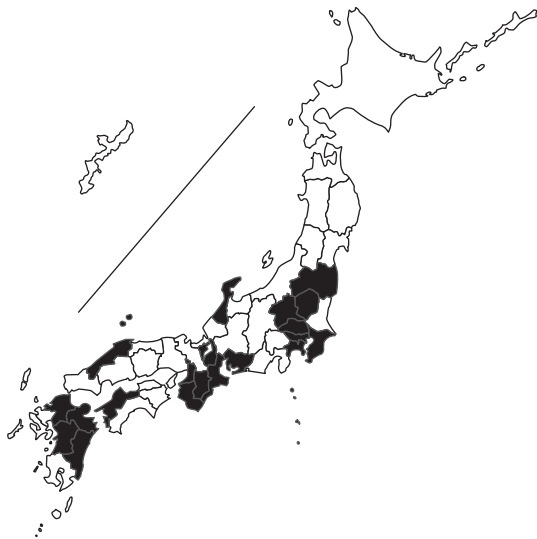


図3 届出病院において管理料4および5の病院が占める割合が全国値(58%)未満である都府県(黒)

医療資源が乏しい管理料4および5の届出病院の占める割合〔表4では(A+B)÷Cで示す〕が全国値(58%)未満である都府県を図3に示す。関東、中部の太平洋側、近畿、九州を中心とした20都府県では管理料4および5の届出病院の割合が全国値未満であったが、北海道、東北、中部の内陸から日本海側、中国、四国の多くの道県では管理料4および5の届出病院の割合が全国値を上回っていた。

### III. 考察

小児疾患に対して入院診療を行う医療機関の数を推定するため、小児入院医療管理料1~5の施設基準を届け出た病院の数を都道府県別に解析した。この結果、小児入院医療管理料の施設基準の届出を行っているのは、全国の小児科標榜病院の3割にとどまることが明らかになった。また、その比率は都道府県間でばらつきがあり、北海道、北関東、中部の内陸から日本海側、中国、四国、九州では低く、小児科を標榜してはいるものの入院診療を実施していない病院の割合が高いものと思われた。

表5 小児科標榜医がない124町村への乳幼児健診実施医師派遣元病院の小児入院医療管理料の区分

区分	医師派遣元病院数	比率 (%)
管理料1	2	2
管理料2	24	19
管理料3	9	7
管理料4	35	28
管理料5	2	2
届出なし	52	42
合計	124	100

- ・小児科標榜医がない町村(平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査による)に対し、乳幼児健診実施医師の派遣医療機関についてアンケート(平成25年秋)および開示請求を行い、127町村が大学および病院から乳幼児健診を実施する医師の派遣を受けていることが明らかになった。
- ・127町村中、3町村では病院名の提示がなかったため、124町村への派遣元病院を対象に解析を行った。
- ・複数の病院から派遣を受ける町村の場合、診療報酬が最も高い管理料の施設基準とした。また、施設基準の届出がない病院と届出がある病院が派遣を行っていた場合、管理料の届出のある病院の診療報酬が最も高い区分とした。

また、小児人口および面積当たりの届出病院数を都道府県間で比較すると、近畿地方を中心とする13府県では、小児人口および面積当たりの届出病院数が全国値を超えていた。こうした地域では、小児入院医療に関する医療資源が全国よりも恵まれていると考えられる。一方、北海道、東北、中部の内陸から日本海側、四国などを中心とした15道県では小児人口当たりの届出病院数が全国値を超えるものの、面積当たりの届出病院数は全国値未満であった。こうした道県では、面積が大きいため医療資源が乏しい中、病院小児科を各地に分散配置しているものと思われる。

管理料区分ごとに病院数を解析すると、管理料1の施設基準を届け出た病院は宮城を除いては関東以西にしか存在していなかった。管理料1を満たす医療資源を有する病院が北海道や宮城を除く東北にはないことが明らかになった。また、北海道、東北、中部の内陸から日本海側、中国、四国の多くの道県では、医療資源が乏しい管理料4および5の施設基準を届け

出た病院の割合が全国値を上回っており、小規模な病院小児科の割合が高かった。

日本小児科学会の病院小児科・医師現状調査報告書I 2010年調査、2013年1月7日版において、一般病院小児科勤務医の拘束+時間外労働時間(残業+当直+宅直オンコール)が関東、中部、近畿を除いた地方において長いことが報告されている<sup>7)</sup>。こうした地方では、小規模小児科で入院診療が行われるために医師の負担が大きいものと推測される。

また、管理料4や5を届け出た病院は入院診療だけではなく、地域の小児保健にも寄与していることが分かる。小児科標榜医がいない229町村<sup>8)</sup>を対象としたアンケート(平成25年秋に実施)および開示請求の結果、127町村が大学および病院から乳幼児健診を実施する医師の派遣を受けていた<sup>9)</sup>。

具体的な派遣元医療機関が判明した124町村について、今回の資料を基に医師の派遣元病院の小児入院医療管理料の施設基準を調べてみると、管理料1が2%、管理料2が19%、管理料3が7%、管理料4が28%、管理料5が2%、管理料の届出なしが42%であった。管理料4、5と管理料の届出のない病院が派遣元病院全体の72%を占めており(表5)、地方では小規模な病院小児科が入院医療だけではなく、小児保健を支えていることが判明した。しかし、乏しい医療資源に対して過大な負荷がかかっていることは、継続性のある小児医療や小児保健を提供することは難しい。今後、さらに広域化や集約化の議論が盛んになる可能性もあろう。

今回の研究では、実際に小児疾患に対して入院診療を行っている病院の数を把握するため、小児入院医療管理料の施設基準の届出を行った病院数を都道府県別に解析した。小児科を標榜

する病院数<sup>1,2)</sup>だけでは、実際の入院機能を推定することができない。地域の小児医療提供に関する議論をする際には、実際の入院診療がどのように行われているか、また入院患者数がどの程度いるのか解析する必要がある<sup>10)</sup>。数値に基づいた医療提供体制の構築が求められる。

本研究は公益財団法人ユニバーサル財団の助成を受けました。

## 文 献

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部：平成18年医療施設調査。
- 2) 厚生労働省大臣官房統計情報部：平成23年医療施設調査。
- 3) 診療点数早見表[医科]2014年4月版。医学通信社、東京、2014。
- 4) 厚生労働省医政局指導課：医療法第25条に基づく立入検査結果(平成23年度)、平成25年12月13日。  
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000032059.pdf>
- 5) 総務省統計局：平成25年人口推計。
- 6) 国土交通省国土地理院：平成25年全国都道府県市区町村別面積調。  
<http://www.gsi.go.jp/KOKUJYOHO/MENCHO/201310/opening.htm>
- 7) 日本小児科学会小児医療提供体制検討委員会：病院小児科・医師現状調査報告書I 2010年調査、2013年1月7日版。  
[http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/saisin\\_130219\\_1\\_1\(1\).pdf](http://www.jpeds.or.jp/uploads/files/saisin_130219_1_1(1).pdf)
- 8) 厚生労働省大臣官房統計情報部：平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査。
- 9) 江原 朗：小児科標榜医不在町村に対する乳幼児健診担当医の派遣について。日医雑誌 2014;143:1723-1727。
- 10) 江原 朗：小児の入院患者は中核病院・地域小児科センターに集約しているのか—DPCデータから。日小児会雑誌 2014;118:1538-1544。

受付日 平成26年7月31日

連絡先 〒730-0016 広島市中区鞆町1-5  
広島国際大学医療経営学部  
江原 朗