

原 著

# 平成 22～27 年の全国の小児科標榜病院数の推移 — 一地方別，所在地の人口規模別解析

江 原 朗

**要旨：**小児科を標榜する病院が減少している。しかし、標榜を廃止した病院の所在地やその人口規模については十分な資料がない。そこで、平成 22 年および 27 年の各病院の所在地および標榜診療科について地方厚生局に開示請求を行い、小児科標榜病院数の推移を地方別、所在地の人口規模別に解析した。小児科標榜病院数の減少が最も多かった地方は九州・沖縄であった。また、人口規模別に見ると、50 万人以上の市で減少が著しかった。しかし、地方別・所在市町村の人口規模別に小児科標榜病院数の減少を解析すると、関東では 50 万人以上の市で減少が著しいものの、北海道、中国および九州・沖縄では 5 万人未満の市町村での減少が目立った。病院小児科の減少は都市圏と地方では様相が異なっていた。

**キーワード：**病院小児科，集約化，医療施設調査，人口規模

## はじめに

小児科を標榜する病院数は平成 2 年の 4,120 施設をピークに以後減少している<sup>1)</sup>。近年においてもその傾向は変わらず、平成 22 年に 2,808 施設、23 年 2,745 施設、24 年 2,702 施設、25 年 10 月現在（最新データ）2,680 施設へと減り続けている。

全国の小児科標榜病院数については国の統計で公表されてはいるものの<sup>1)</sup>、標榜を廃止した病院の所在地やその人口規模については十分な資料がない。しかし、こうした点を明らかにしなければ、医療資源の偏在に関する議論はできない。

そこで、全国の地方厚生局に対して開示請求を行い、平成 22 年と 27 年の小児科を標榜する病院の増減に関して地方および所在市町村の人口規模の視点から解析することにした。

## I. 方 法

平成 22 年 2 月 1 日および 27 年 2 月 1 日現在の小児科を標榜する病院に関する資料について、各地方厚生局に対し情報公開法に基づく開示請求を行った。具体的には、「コード内容別医療機関一覧表（医科 現存/休止 抽出条件：種別 2 = 病院）」のデータについてエクセルファイルの開示を要望した。なお、福岡県、長崎県、大分県においては、抽出条件が「病院」および「総合病院」に細分化されていた。そこで、これら 3 県については両者の合計値を解析に用いた。

5 年の間隔で小児科標榜病院数の解析を行った理由は、長期間を隔てた解析では平成の市町村大合併や経営母体の変化の影響により所在地や病院名が変更となり、小児科を標榜する病院が同一であるか否かを同定できなくなるためである。行政文書開示請求書の提出については、広島県 平成 27 年 2 月 26 日、その他の都道府県

Decrease of hospitals which provide pediatric services in Japan

Akira Ehara : Faculty of Health Services Management, Hiroshima International University

広島国際大学医療経営学部教授

4月2日とした。

小児科標榜病院が所在する市町村の人口は平成22年国勢調査から引用した<sup>2)</sup>。政令指定都市の区および特別区(東京23区)は1区で1つの自治体とはせず、政令指定都市、または特別区の総域をもって1市とした。1区を1つの市として解析すると、東京都千代田区、中央区などが小規模な自治体に分類されてしまうためである。

平成22年2月1日および27年2月1日における小児科標榜病院が同一であるか否かの判断は以下のとおりとした。開示された「コード内容別医療機関一覧表」には、病院ごとに医療機関番号、病院名、所在地が記載されている。そこで、これら3つの項目が1つでも一致した場合には、平成22~27年の間「小児科標榜継続」の同一病院とした。また、平成22年に小児科を標榜していた病院が27年に標榜していなかった場合には「小児科標榜廃止」、22年に小児科の標榜がない病院が27年に小児科を標榜していた場合には「小児科新規標榜」とした。なお、平成22年の小児科の標榜は確認できたが、27年の標榜診療科に関するデータが空欄である病院が神奈川県内に1施設存在した。この病院に関しては、ホームページで小児科の標榜が確認できたので、「小児科標榜継続」とした。

各病院の所在する市町村が属する二次医療圏の圏域は、平成22年医療施設調査<sup>1)</sup>から引用した(二次医療圏数は平成22年349、27年344と大きな変化はない)。

## II. 結果

表1に平成22年と27年の小児科標榜病院数を示す。「小児科標榜継続」は2,631施設であった。一方、「小児科標榜廃止」は106施設、「小児科新規標榜」は47施設であった。また、小児科標榜病院数は、平成22年2月現在2,737施設、27年2月現在2,678施設であった。なお、医療施設調査<sup>1)</sup>によって示された小児科標榜の一般病院数は、平成22年10月現在2,808

表1 平成22年2月~27年2月の小児科標榜病院数の推移

| 標榜様式             | 病院数(参考:医療施設調査)       |
|------------------|----------------------|
| A) 小児科標榜継続       | 2,631                |
| B) 小児科標榜廃止       | 106                  |
| C) 小児科新規標榜       | 47                   |
| A)+B) 平成22年小児科標榜 | 2,737 (2,808)        |
| A)+C) 平成27年小児科標榜 | 2,678 (2,680, 平成25年) |

参考として、医療施設調査における病院数(厚生労働省、平成22年および25年)を示す。

表2 地方ごとの小児科標榜病院数の推移(平成22~27年)

| 地方    | A)小児科標榜継続 | B)小児科標榜廃止 | C)小児科新規標榜 | C)-B) |
|-------|-----------|-----------|-----------|-------|
| 北海道   | 154       | 7         | 2         | -5    |
| 東北    | 217       | 12        | 2         | -10   |
| 関東    | 664       | 24        | 17        | -7    |
| 中部    | 515       | 14        | 11        | -3    |
| 近畿    | 384       | 19        | 10        | -9    |
| 中国    | 198       | 3         | 2         | -1    |
| 四国    | 137       | 10        | 0         | -10   |
| 九州・沖縄 | 362       | 17        | 3         | -14   |
| 合計    | 2,631     | 106       | 47        | -59   |

施設、25年10月現在2,680施設と、今回の集計結果と大きな差異を認めなかった。

表2に地方ごとの小児科標榜病院数の推移を示す。「小児科標榜廃止」の病院数は、関東24施設、近畿19施設、九州・沖縄17施設、中部14施設、東北12施設、四国10施設、北海道7施設、中国3施設の順であった。一方、「小児科新規標榜」の病院数は、関東17施設、中部11施設、近畿10施設、九州・沖縄3施設、北海道、東北および中国各2施設、四国0施設の順であった。

小児科標榜病院数の変化である「小児科新規標榜」-「小児科標榜廃止」の値は、九州・沖縄-14施設、東北および四国-10施設、近畿-9施設、関東-7施設、北海道-5施設、中部-3施設、中国-1施設の順であった。

表3に、小児科標榜病院と所在市町村の人口

表3 小児科標榜病院と所在市町村の人口規模との関係（平成22～27年）

| 人口規模<br>(人) | A) 小児科<br>標榜継続 | 比率     | B) 小児科<br>標榜廃止 | 比率     | C) 小児科<br>新規標榜 | 比率     | C) - B) |
|-------------|----------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|---------|
| ～1万         | 99             | 3.8%   | 8              | 7.5%   | 1              | 2.1%   | -7      |
| 1万～3万       | 281            | 10.7%  | 8              | 7.5%   | 3              | 6.4%   | -5      |
| 3万～5万       | 273            | 10.4%  | 11             | 10.4%  | 3              | 6.4%   | -8      |
| 5万～10万      | 425            | 16.2%  | 16             | 15.1%  | 6              | 12.8%  | -10     |
| 10万～20万     | 442            | 16.8%  | 13             | 12.3%  | 10             | 21.3%  | -3      |
| 20万～30万     | 191            | 7.2%   | 10             | 9.4%   | 5              | 10.6%  | -5      |
| 30万～50万     | 315            | 12.0%  | 14             | 13.2%  | 8              | 17.0%  | -6      |
| 50万～        | 605            | 22.9%  | 26             | 24.6%  | 11             | 23.4%  | -15     |
| 合計          | 2,631          | 100.0% | 106            | 100.0% | 47             | 100.0% | -59     |

新築などで所在地が変更された病院があるので、人口規模別の分布には変化がある。

区は1自治体とせず、政令指定都市1市、特別区（東京23区）の総域も1市として解析を行った。

所在市町村の人口規模と人口100万人当たりの小児科標榜病院数（平成22年）：1万人未満 43.4施設、1万～3万人 34.0施設、3万～5万人 30.1施設、5万～10万人 23.4施設、10万～20万人 20.8施設、20万～30万人 20.5施設、30万～50万人 19.8施設、50万人以上 15.6施設。

規模との関係を示す。「小児科標榜継続」2,631施設のうち、605施設（22.9%）が人口50万人以上の市に所在していた。しかし、人口5万～10万人の市町に425施設（16.2%）、10万～20万人の市にも442施設（16.8%）が所在していた。「小児科標榜廃止」106施設のうち、26施設（24.6%）が人口50万人以上、16施設（15.1%）が5万～10万人、14施設（13.2%）が30万～50万人、13施設（12.3%）が10万～20万人、11施設（10.4%）が3万～5万人の市町村に所在していた。「小児科新規標榜」の47施設のうち、11施設（23.4%）が人口50万人以上、10施設（21.3%）が10万～20万人の市に所在していた。

「小児科新規標榜」から「小児科標榜廃止」の病院数を引いた値は、人口50万人以上の市で-15施設と最も減少し、次いで5万～10万人の市町の-10施設の順であった。

表4に「小児科新規標榜」から「小児科標榜廃止」の病院数を引いた値を地方別・所在市町村の人口規模別に示す。関東では、人口50万人以上の市で小児科標榜病院が最も減少した。一方、北海道、中国および九州・沖縄では、人口5万人未満の市町村で小児科標榜病院の減少

が最も多く、特に1万人未満の市町村における減少が北海道で目立った。

表5に小児科標榜病院が所在する市町村における病院小児科数の平均（平成22年）を示す。人口10万人未満では1市町村当たり2施設未満であったが、10万～20万人では3.0施設、20万～30万人では5.2施設、30万～50万人では7.7施設、50万人以上では19.7施設と人口規模に応じて増加していた。

表6に「小児科標榜廃止」の病院が属する二次医療圏内の小児科標榜病院数（平成27年）を所在する市町村の人口規模別に示す。「小児科標榜廃止」の病院が属する二次医療圏内には、最低でも1施設の小児科標榜病院が存在していた。

### III. 考 察

平成22年2月1日と27年2月1日現在の小児科を標榜する病院数について、地方厚生局へ届け出た「コード内容別医療機関一覧表」を基に、地方別、所在する市町村の人口規模別に小児科標榜病院数の推移を解析した。この5年間に、106施設で小児科標榜が廃止された一方、47施設が小児科を新規に標榜していた。地方ごとに「小児科標榜廃止」の病院数を解析すると、

表4 地方別・所在市町村の人口規模別（平成22年）に見た小児科標榜病院数の推移

| 地方    | 所在市町村の人口規模（人） |       |       |        |         |         |         |      | 合計  |
|-------|---------------|-------|-------|--------|---------|---------|---------|------|-----|
|       | ～1万           | 1万～3万 | 3万～5万 | 5万～10万 | 10万～20万 | 20万～30万 | 30万～50万 | 50万～ |     |
| 北海道   | -5            | 0     | 0     | 0      | 0       | 0       | 0       | 0    | -5  |
| 東北    | 0             | -3    | -1    | -1     | -3      | -2      | 0       | 0    | -10 |
| 関東    | -1            | 0     | 0     | -2     | 2       | 0       | 1       | -7   | -7  |
| 中部    | 1             | 0     | 0     | -2     | 4       | -2      | -2      | -2   | -3  |
| 近畿    | -1            | 0     | 2     | -2     | -3      | 0       | -2      | -3   | -9  |
| 中国    | 0             | 0     | -2    | 0      | 0       | 1       | 1       | -1   | -1  |
| 四国    | 0             | -1    | -2    | -1     | -2      | -2      | -2      | 0    | -10 |
| 九州・沖縄 | -1            | -1    | -5    | -2     | -1      | 0       | -2      | -2   | -14 |
| 合計    | -7            | -5    | -8    | -10    | -3      | -5      | -6      | -15  | -59 |

下線は、小児科標榜病院数の減少が最も多い人口規模を示す。

表5 小児科標榜病院の所在市町村における病院小児科数（人口規模別，平成22年）

| 所在市町村の人口規模（人） | 小児科標榜病院数 | 小児科標榜病院所在市町村数 | 病院数/市町村数 |
|---------------|----------|---------------|----------|
| ～1万           | 107      | 101           | 1.1      |
| 1万～3万         | 289      | 240           | 1.2      |
| 3万～5万         | 284      | 178           | 1.6      |
| 5万～10万        | 441      | 238           | 1.9      |
| 10万～20万       | 455      | 153           | 3.0      |
| 20万～30万       | 201      | 39            | 5.2      |
| 30万～50万       | 329      | 43            | 7.7      |
| 50万～          | 631      | 32            | 19.7     |
| 合計            | 2,737    | 1,024         | 2.7      |

区は1自治体とせず、政令指定都市1市、特別区（東京23区）の総数も1市として解析を行った。

最も多かったのは関東、最も少なかったのは中国であった。新規に小児科を標榜した病院は関東で最多、四国で最小であった。しかし、「小児科標榜廃止」から「小児科新規標榜」の病院数を引いた純減は九州・沖縄で最も多く、次いで東北および四国、近畿の順であった。

「小児科標榜継続」と「小児科標榜廃止」の病院数の比率を人口規模別に比較すると（表3）、人口1万人未満（3.8%対7.5%）、20万～30万人（7.2%対9.4%）、30万～50万人（12.0%対13.2%）および50万人以上（22.9%対24.6%）の市町村では「小児科標榜廃止」の病院の比率のほうが高く、1万～3万人（10.7%対7.5%）、5万～10万人（16.2%対15.1%）、10万～20万

人（16.8%対12.3%）では「小児科標榜継続」の病院の比率のほうが高かった。「小児科標榜廃止」の病院数が大都市でも多いことが分かる。人口が10万人を超えると1市町村当たりの小児科標榜病院数が3以上となる（表5）。大都市では、小児科標榜病院が1施設減ったとしても地域に与える影響は小さいのかもしれない。

しかし、小児科標榜を廃止した病院所在地の人口規模は地方間で異なっていた（表4）。関東では50万人以上の市において「小児科標榜廃止」の病院が最多であったのに対し、北海道、中国および九州・沖縄では小規模の市町村における小児科標榜病院の減少が著しかった。人口が10万人を下回ると1市町村当たりの小児科標榜病院数は2を下回っており、こうした市町村においては小児科の標榜廃止が地域に大きな影響を与える可能性もある。

小児科を標榜する病院数は、平成27年2月1日現在2,678施設存在する。しかし、小児入院医療管理料の施設基準を届け出た病院数は平成26年5月現在804施設にすぎない<sup>3)</sup>。小児科標榜病院の数と小児入院医療を提供する病院の数との間には3倍を超える差がある。地方厚生局に小児科標榜を届け出たすべての病院が小児入院医療を提供しているわけではないものと思われる。しかし、医療施設調査<sup>1)</sup>で示された小児科を標榜する一般病院数と今回の解析で明

表6 所在市町村の人口規模別に見た「小児科標榜廃止」の病院が属する二次医療圏内の小児科標榜病院数（所在市町村の人口規模別，平成27年）

| 所在市町村の人口規模 | 「小児科標榜廃止」の病院 |        | 二次医療圏内の小児科標榜病院数 |     |
|------------|--------------|--------|-----------------|-----|
|            | 病院数          | 所在市町村数 | 中央値             | 最小値 |
| ～1万        | 8            | 8      | 3.5             | 1   |
| 1万～3万      | 8            | 8      | 2               | 1   |
| 3万～5万      | 11           | 10     | 5.5             | 1   |
| 5万～10万     | 16           | 13     | 6               | 2   |
| 10万～20万    | 13           | 13     | 7.5             | 2   |
| 20万～30万    | 10           | 9      | 10              | 4   |
| 30万～50万    | 14           | 12     | 11              | 8   |
| 50万～       | 26           | 16     | 16              | 10  |
| 総計         | 106          | 89     | 9               | 1   |

二次医療圏の圏域は平成22年現在，小児科標榜病院数は平成27年の値を用いた。

らかになった小児科標榜病院数との間には大きな差はない。したがって，全国の小児医療提供施設の現状を今回の解析結果がほぼ反映していると考えても間違いなさそうである。

小児科標榜病院数が減少していると報じられてはいるが，減少の影響が大きいのは主に小規模な市町村においてである。北海道，中国および九州・沖縄では小規模市町村にある病院小児科の廃止が多く，こうした地域では住民に不安を与えた可能性も高い。

しかし，人口100万人当たりの小児科標榜病院数（平成22年）を計算すると，所在地の人口規模が1万人未満では43.4施設，1万～3万人では34.0施設，3万～5万人では30.1施設であるのに対し，50万人以上では15.6施設と大都市で少ないことが分かる（表3脚注）。したがって，人口当たりの施設数を考えたとき，大規模な市への小児科標榜病院の偏在が進行しているとは言えない。

また，表6で示したように「小児科標榜廃止」の病院が属する二次医療圏において最低1施設の小児科標榜病院が存在しており（平成27年），日常生活がほぼ完結する二次医療圏内で小児医療を受けることが全くできなくなったわけではない。市町村内に病院小児科がなくても二次医療圏内には病院小児科が存在しており，小児救

急患者に関しては適切な搬送手段を確保することにより，予後の悪化を防ぐことができるのではないと思われる。

病院小児科の廃止の話題が出たときには賛成・反対で地域社会が二分されるものの，実際に廃止となれば住民の関心は薄れてしまう。しかし医療政策上，医療資源の重点化・集約化の影響については経時的な変化を追跡することが不可欠である。現時点では，病院小児科の集約化によって医

療機関へのアクセスが急速に悪化したとのデータは見当たらない。筆者は，各消防本部の管轄地域外への小児の救急搬送比率が平成20～24年にかけて変化したかどうかを解析したが，この4年間で変化を認めなかった<sup>4)</sup>。救急搬送だけで患者アクセスの全体像を把握できるわけではないが，緊急性のある患者の医療機関へのアクセスが極端に悪化しているわけではなさそうである。

質の高い医療を24時間365日提供するには，重点化・集約化を進めていくことが不可欠である<sup>5)</sup>と同時に，その影響を定期的に追跡することも必要である。

本研究は，平成27年度日本学術振興会科学研究費助成事業〔学術研究基金助成金，基盤研究（C）（一般），課題番号15K01786〕による助成を受けた。

#### 文 献

- 1) 厚生労働省：平成17～25年医療施設調査。
- 2) 総務省統計局：平成22年国勢調査。
- 3) 江原 朗：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。日医雑誌 2015；143：2180-2186。
- 4) 江原 朗：小児救急患者の時間別地域外搬送率。小児会誌 2015；119：1518-1525。
- 5) 日本小児科学会・理事会 小児医療改革・救急プロジェクト小児医療政策室：このままではいけない！病院小児科の現状，2007年7月5日。http://jpsmodel.umin.jp/data/DOC/Message.ppt

受付日 平成27年6月10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