

2. 小児科医を取り巻く現状

—小児医療の均てん性は担保されているか—

広島国際大学医療経営学部 えはら あきら
江原 朗



KEY WORDS

小児医療, 少子化, 医師数, 受療率, 推定患者数

はじめに

少子化の進行とともに小児医療も変化している。地方では小児科医の減少が社会問題化する一方、病院小児科の赤字をいかに減らすか経営上の課題にもなっている。都市部と地方の間の医療資源の偏在は進行しているのか。こうした疑問に答えるため、各都道府県の小児に対する医療資源の多寡を比較する。また、ここ10年間における小児の医療機関への受診傾向の変化についても解析を行う。

I. 全国の小児科医師数は増加、一部の県では減少

平成14年と平成24年の小児科医師数（主たる診療科を小児科とする医師数）を表に示す¹⁾。全国の小児科医師数は、平成14年の14,481人から平成24年の16,340人へと1,859人増加している。しかし、すべての都道府県で増加がみられたわけではなく、青森県では21人、和歌山県では10人、徳島県では6人、香川県では7人減少している。

II. 全国の小児人口は減少し、東京都のみが増加

しかし、小児科医師数だけが医療資源の多寡を決定するものではない。小児人口の変化も重要である。平成14年から平成24年の10年間における14歳以下の小児人口²⁾の推移を同様に表に示す。平成14年の1,810万人（18,102千人）から平成24年の1,655万人（16,547千人）へと、10年間で156万人（1,555千人）減少している。都道府県別に見ると、東京都のみが3.4万人（34千人）増加し、他の道府県は軒並み小児人口が減少している。

III. 小児科医師1人あたりの小児人口はすべての都道府県で減少、しかし、そのばらつきは縮小

小児に対する医療資源の多寡の指標として、小児科医師1人に対する小児人口を用いた。この指標では、小児科医師数に対する小児人口が少ないほど医療資源が豊富であるこ

表 小児科医師数（主たる標榜）と小児人口（14歳以下）の変化

都道府県	小児科医師数(人)			小児人口(千人)			小児人口/小児科医師(千人/人)		
	平成14年	平成24年	差	平成14年	平成24年	差	平成14年	平成24年	差
全 国	14,481	16,340	1,859	18,102	16,547	-1,555	1.25	1.01	-0.24
01 北海道	608	634	26	761	640	-121	1.25	1.01	-0.24
02 青 森	151	130	-21	213	164	-49	1.41	1.26	-0.15
03 岩 手	130	143	13	203	162	-41	1.56	1.13	-0.43
04 宮 城	243	269	26	341	301	-40	1.40	1.12	-0.28
05 秋 田	125	127	2	154	118	-36	1.23	0.93	-0.30
06 山 形	127	141	14	177	145	-32	1.39	1.03	-0.37
07 福 島	216	218	2	326	252	-74	1.51	1.16	-0.35
08 茨 城	224	279	55	440	388	-52	1.96	1.39	-0.57
09 栃 木	235	239	4	296	263	-33	1.26	1.10	-0.16
10 群 馬	268	284	16	299	267	-32	1.12	0.94	-0.18
11 埼 玉	571	691	120	1,013	940	-73	1.77	1.36	-0.41
12 千 葉	534	622	88	832	791	-41	1.56	1.27	-0.29
13 東 京	1,706	2,242	536	1,460	1,494	34	0.86	0.67	-0.19
14 神 奈 川	902	1,085	183	1,200	1,178	-22	1.33	1.09	-0.24
15 新 潟	257	267	10	348	292	-56	1.35	1.09	-0.26
16 富 山	146	152	6	153	138	-15	1.05	0.91	-0.14
17 石 川	155	168	13	172	156	-16	1.11	0.93	-0.18
18 福 井	103	118	15	125	109	-16	1.21	0.92	-0.29
19 山 梨	97	119	22	134	110	-24	1.38	0.92	-0.46
20 長 野	246	290	44	327	288	-39	1.33	0.99	-0.34
21 岐 阜	200	224	24	315	283	-32	1.58	1.26	-0.31
22 静 岡	422	423	1	548	501	-47	1.30	1.18	-0.11
23 愛 知	709	847	138	1,085	1,056	-29	1.53	1.25	-0.28
24 三 重	193	197	4	273	248	-25	1.41	1.26	-0.16
25 滋 賀	189	225	36	216	210	-6	1.14	0.93	-0.21
26 京 都	420	427	7	358	330	-28	0.85	0.77	-0.08
27 大 阪	1,064	1,196	132	1,249	1,152	-97	1.17	0.96	-0.21
28 兵 庫	685	722	37	811	750	-61	1.18	1.04	-0.15
29 奈 良	140	147	7	207	179	-28	1.48	1.22	-0.26
30 和 歌 山	139	129	-10	151	124	-27	1.09	0.96	-0.13
31 鳥 取	108	112	4	90	77	-13	0.83	0.69	-0.15
32 島 根	105	105	0	105	90	-15	1.00	0.86	-0.14
33 岡 山	255	279	24	284	261	-23	1.11	0.94	-0.18
34 広 島	345	362	17	415	383	-32	1.20	1.06	-0.14
35 山 口	160	171	11	206	180	-26	1.29	1.05	-0.23
36 徳 島	106	100	-6	112	94	-18	1.06	0.94	-0.12
37 香 川	129	122	-7	143	131	-12	1.11	1.07	-0.03
38 愛 媛	185	186	1	208	181	-27	1.12	0.97	-0.15
39 高 知	101	104	3	108	89	-19	1.07	0.86	-0.21
40 福 岡	684	771	87	724	687	-37	1.06	0.89	-0.17
41 佐 賀	98	114	16	138	121	-17	1.41	1.06	-0.35
42 長 崎	181	196	15	228	188	-40	1.26	0.96	-0.30
43 熊 本	226	260	34	277	247	-30	1.23	0.95	-0.28
44 大 分	141	162	21	173	153	-20	1.23	0.94	-0.28
45 宮 崎	118	128	10	179	156	-23	1.52	1.22	-0.30
46 鹿 児 島	160	176	16	268	230	-38	1.68	1.31	-0.37
47 沖 縄	174	237	63	259	248	-11	1.49	1.05	-0.44
10 %タイル							1.05	0.88	
中央値							1.25	1.01	
90 %タイル							1.56	1.26	
90 %タイル/10 %タイル							1.48	1.44	

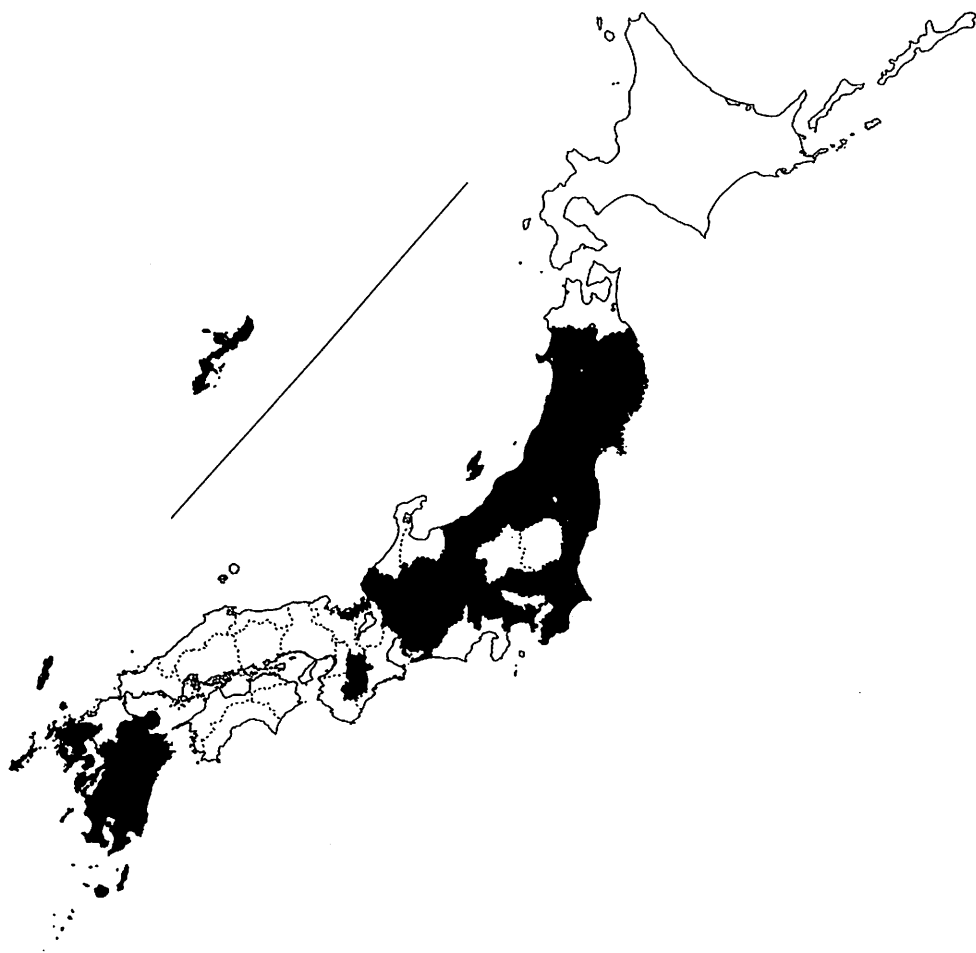


図1 小児科医師1人あたりの小児人口の減少が全国値よりも大きい県（黒色の県，平成14年から平成24年）

とになる。平成14年から平成24年における小児科医師1人あたりの小児人口を同様に表に示す。全国の小児科医師1人あたりの小児人口は，平成14年には1.25千人であったが，平成24年には1.01千人と減少している。都道府県別に見ると，東北地方の岩手，宮城，秋田，山形，福島，関東地方の茨城，埼玉，千葉，神奈川，中部地方の新潟，福井，山梨，長野，岐阜，愛知，近畿地方の奈良，九州・沖縄地方の佐賀，長崎，熊本，大分，宮崎，鹿児島，沖縄で減少数が全国値を上回っていた（図1，黒塗り）。一方，小児科医師1人あたりの小児人口の減少が全国値を下回ったのは，主に北海道，中国，四国の道県と近畿の多くの府県であった（図1，白塗り）。

各都道府県における小児科医師1人あたりの小児人口の10パーセンタイル値（下位10

%値）は，平成14年1.05千人/人，平成24年880人/人（0.88千人/人）である（表）。一方，90パーセンタイル値（上位10%値）は，平成14年1.56千人/人，平成24年1.26千人/人である。（90パーセンタイル値/10パーセンタイル値）の比率は，平成14年1.48に対して平成24年1.44と低下している（表）。したがって，小児科医師1人あたりの小児人口を小児医療資源の指標とした場合，都道府県間のばらつきは若干小さくなったといえる。

IV. 小児の入院患者数は減少， 外来患者数は微増

では，小児の医療機関への受診数はどう変化してきたのだろうか。平成11年から平成23年にかけての1日あたりの14歳以下の入院および外来患者数³⁾を図2に示す。平成14年に

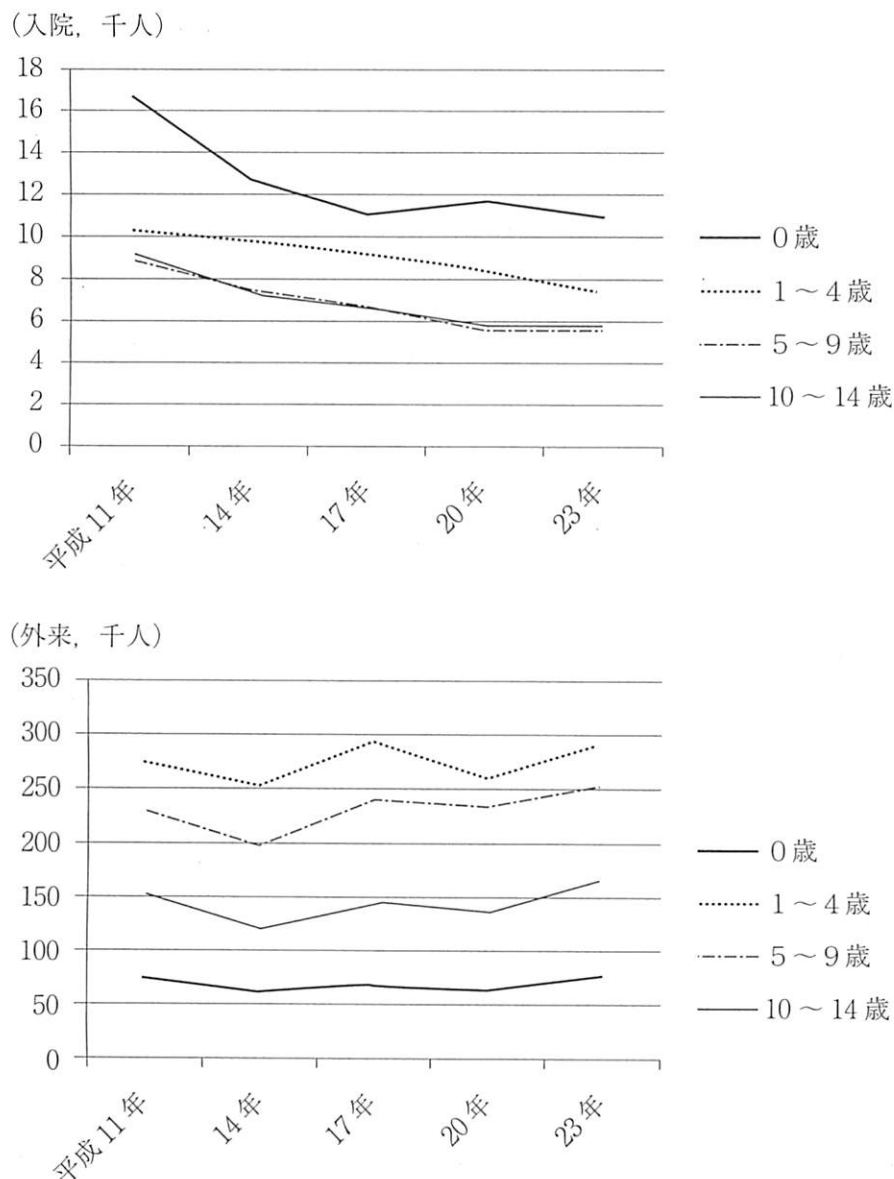


図2 各年齢層の入院および外来患者数 (1日あたり)

は、全国で1日あたり、0歳児1.3万人 (12.6千人)、1～4歳児9.8千人、5～9歳児7.4千人、10～14歳児7.2千人の入院患者が存在した。一方、平成23年には、それぞれ1.1万人 (10.9千人)、7.3千人、5.6千人、5.7千人へと減少していた。

また、平成14年には、全国で1日あたり、0歳児6.4万人 (64.2千人)、1～4歳児25.2万人 (252.3千人)、5～9歳児19.9万人 (198.9千人)、10～14歳児12.0万人 (119.7千人)の外来患者が存在した。平成23年にはその数は増え、それぞれ7.6万人 (75.7千人)、29.2万人 (291.9千人)、25.3万人

(253.0千人)、16.9万人 (169.1千人)となっていた。

V. 小児人口10万人あたりの入院患者数は微減、外来患者数は微増

また、小児1人あたり受診傾向はどう変化したのだろうか。図3に小児の各年齢層の10万人あたり・1日あたりの入院患者数および外来患者数 (受療率)³⁾を示す。平成14年の10万人あたり・1日あたりの入院患者数は、0歳児1,078人、1～4歳児208人、5～9歳124人、10～14歳116人であるのに対し、平成23年にはそれぞれ1,036人、175人、103人、

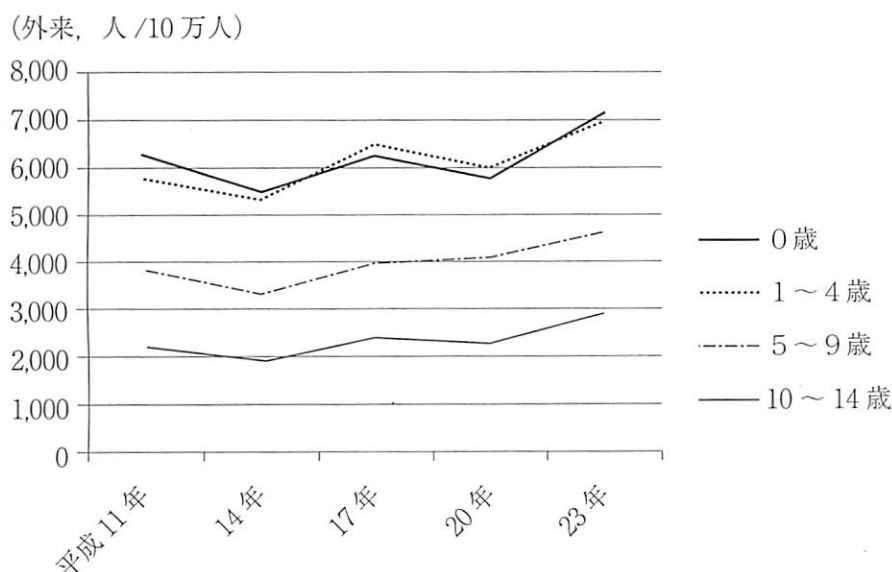
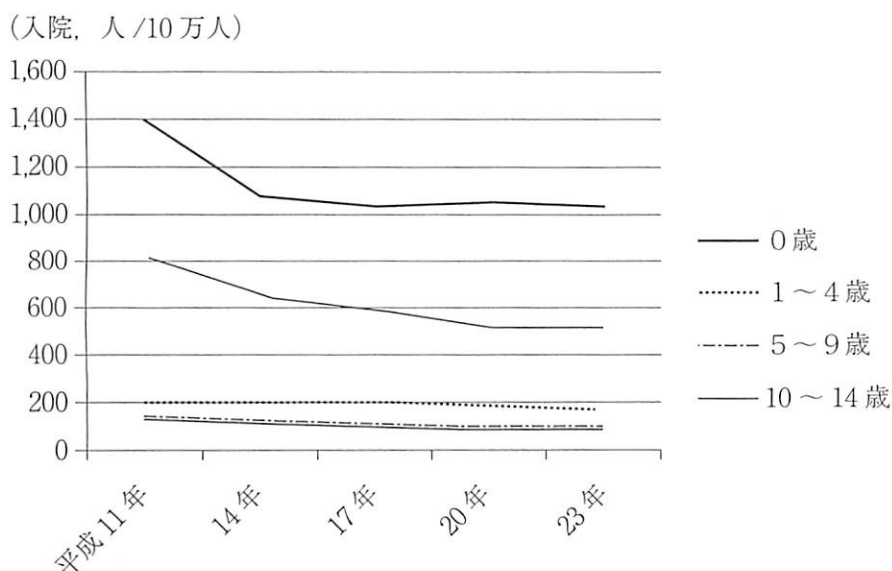


図3 各年齢層人口10万人あたりの入院および外来患者数(1日あたり)

98人とわずかながら減少傾向にある。

一方、小児人口あたりの外来患者数は増加している。平成14年の10万人あたり・1日あたりの外来患者数は0歳児5,496人、1～4歳児5,360人、5～9歳3,324人、10～14歳1,917人に対し、平成23年にはそれぞれ7,193人、7,009人、4,692人、2,916人である。

VI. まとめ

図2および図3より、小児の入院患者総数だけではなく、小児1人が入院する比率も低下していることが明らかになった。少子化の影響だけではなく、小児の疾病構造が変化

し、入院診療を受ける必要がある子どもが減ったことがうかがえる。

したがって、一部の専門病院を除いては、病院小児科の診療体制も入院から外来診療へとシフトせざるを得ない。小児人口あたりの外来患者数は微増傾向にあり、病院小児科は、小児科診療所とどのように役割分担をするのか今後検討が必要であろう。

小児医療資源の多寡を1人の小児科医師に対する小児人口で表した場合、都道府県間でそのばらつきが小さくなっている。地方で小児科医師の減少が社会問題化しているが、その反面、小児人口の著しい減少も生じてい

る。小児科診療においては、診療においても包括化された診療報酬が導入され、また、予防接種等においても1人あたりの単価はほぼ一定である。したがって、一定の小児人口がいなければ、小児医療を提供することができない。さらに、医療機関の経営が悪化すれば、医師1人が対象とする患者数を増やさざるを得ない。したがって、僻地のような子どもいない地域では診療が継続できなくなる。経営上の制約によっても小児科医師1人に対する小児人口が規定され、都道府県間の小児医療資源の均てん化せざるを得なくなったと考えられる。

この10年、小児の疾病構造の劇的に変化し、診療体制にも大きな変化が認められる。急性期疾患を主体とした入院診療の需要は減

少している。一方、予防接種や乳幼児健診、学校健診および事故予防といった小児保健領域においては、まだまだ小児科医師の活躍の場は大きい。さらに、小児に対する在宅医療の充実もこれからの課題である。

今後は、小児科医師の活躍の場は急性期疾患の治療だけにとどまらず、少子化対策やその他の小児保健領域へ拡大することになる。次世代をはぐくみ、活力ある日本を構築するには、小児科医師の関与が欠かせない。

文 献

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部：医師歯科医師薬剤師調査，平成14年および平成24年
- 2) 総務省統計局：人口推計，平成14年および平成24年
- 3) 厚生労働省大臣官房統計情報部：患者調査，平成23年

☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆