

人口過少かつ医療資源が乏しい地域の小児医療提供体制

渡部誠一（総合病院土浦協同病院小児科）

研究要旨

小児地域支援病院（地域振興小児科 A）の現状を調査して課題を明らかにし、支援策について考察する。第 7 次医療計画における都道府県の小児地域支援病院（地域振興小児科 A）検討状況を知る。

A. 研究の目的：

小児地域支援病院（地域振興小児科 A）の現状を調査して課題を明らかにし、支援策について考察する。第 7 次医療計画における都道府県の小児地域支援病院（地域振興小児科 A）検討状況を知る。

B.

C.

D.

E. 研究結果の概要から考察

日本小児科学会小児医療提供体制委員会は、過疎小児科病院（2004 年）を地域振興小児科（2010 年）に名称を変えて推薦事業（2014 年）を行い、そのリストを日児誌に公開した（2015 年）。地域振興小児科 A は地域小児科センターがない、小児医療資源が乏しい医療圏における最大の病院小児科である。厚生労働省は地域振興小児科 A を小児地域支援病院と呼び変え、第 7 次医療計画小児医療事業の検討項目にあげた。そこで、2017 年 12 月～2018 年 3 月に郵送式で地域振興小児科 A 病院と 47 都道府県にアンケート調査を行ない、地域振興小児科 A の現状と都道府県の取り組み状況を分析した。地域振興小児科 A 77 病院（病院合併で減少）のうち 63 病院が回答した（回答率 82%）、46 都道府県が回答した（回答率 98%）。

研究の実施経過：《地域振興小児科 A の現状分析》常勤小児科医師数は平均 2.5 名/中央値 3 名、小児科病床数は平均 9.8 床/中央値 10 床、単独病棟 4.8%、DPC 採用 69.8%、小児入院医療管理料 3、4、5 はそれぞれ 3.2%、38.1%、12.7%であった。総合診療医はいるが小児を診療しない 20.6%、総合診療医ではない他科医師が小児を診療する 36.5%、地域診療所医師の出務協力がある 38.1%、修学生/地域枠医師の派遣を受けている 49.2%であった。新専門医制度では連携施設 49.2%、関連

施設 23.8%であった。地域振興小児科 A/小児地域支援病院について、小児入院医療管理料の地域振興小児科 A/小児地域支援病院適応の検討、専門医制度での役割、小児医療資源として総合診療医・院内他科医師・地域診療所医・修学生/地域枠医師の活用をさらに検討すべきである。

《第 7 次医療計画で地域振興小児科 A/小児地域支援病院はどう扱われたか》46 都道府県の回答と各都道府県が作成した第 7 次医療計画を解析した。2015 年時点で 27 道県が地域振興小児科 A を指定していた。第 7 次医療計画では 27 道県のうち、10 道県がひき続き地域振興小児科 A/小児地域支援病院を指定し、17 県は指定しなかった。2015 年に指定しなかった 20 都道府県のうち 3 県が新たに指定した。したがって、第 7 次医療計画で地域振興小児科 A/小児地域支援病院を指定したのは 13 道県（群）で、17 県が指定を取りやめ（群）、17 都道府県がひきつづき指定しなかった。図 1 に示すように、群は北海道東北地方のほとんどと、関東・中部・四国・九州の一部であり、近畿・中国地方に地域振興小児科 A/小児地域支援病院はない。群は第 7 次医療計画の地域振興小児科 A/小児地域支援病院をよく理解していないと思われる。群は今回群に変更した県があるように、再度地域振興小児科 A/小児地域支援病院についての説明が必要である。今後、第 7 次医療計画の中間見直し、小児科学会小児医療体制委員会・モデル案策定委員会での協議で是正をめざす。

F. 研究発表

該当事項なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

該当事項なし