

病院小児科医の将来需要について

2005年4月6日

日本小児科学会

A.現状

(1)概要

1. 15歳未満の子どもの一日の小児科外来受診数は、病院 89,300人、診療所 207,600人であった。これは人口100万人に換算すると一日受診数は病院 735人、診療所 2,167人に相当する。
2. 医療機関は、一般病院数 8,200余のうち小児科は 3,528、診療所については 91,500のうち小児科は 26,788である。
3. 医師数は、小児科を主たる標榜科とする医師数は 14,156、うち病院勤務小児科医が実質で 6,500名余と推計できるので、診療所に働く小児科医はその差である 7,600名余と推定される。これらをまとめると、人口100万人あたりでは 27病院小児科、200余診療所となり、小児科医数は病院勤務医 50名余、診療所に 60名余と推定できる。
4. 見方を変えると、わが国ではひとつの病院小児科が人口約 37,000人、子ども人口にすると 5000人余を担当している。診療所については施設当たり人口で 5000人、子ども人口で 700人の担当となる。小児科当たり一日平均外来受診数は診療所が 10.4、病院が 26.7である。
5. 病院調査によると、小児科患者のうちprimary careのみを必要とする患者の占める割合が 80%以上という病院が 51.3%と半数を占める。業務量の 68%がプライマリケアに配分され、専門医療を提供したいという意向にも関わらず二次医療・専門医療の比率は低い。
6. 小児救急は国民のニーズが特に高い業務である。国は小児一次救急を市町村の責任で体制整備するよう規定しているがその開設時間に制限が大きく、深夜はほとんど実施できていないというところに重大な欠陥がある。
7. 夜間休日診療所の診療時間外になると患者は一般病院で小児科当直が置かれている病院に向かい、小児科医は本来院内当直程度の定員でほぼ連日の時間外診療を余儀なくされている。73.7%の病院小児科が夜間休日の時間外診療を実施している。
8. 小児科勤務医の労働条件は悪化しており、時間外診療をしている小児科医(N=3628人)の月超過労働時間合計は平均 86.7時間で、時間外診療をしていない小児科の医師(N=650)の同合計平均の 58.2時間を 48%上回っている。
9. 病院小児科の勤務医師は、長い労働時間にみられるように過重な業務に追われている。病院小児科の平均医師数が 2.3人であることに過剰業務の原因があると考えられ、一人小児科医が 27%、2人が 22%である。
10. 小児科の診療経費が高むため、一般病院では小児科を赤字部門と位置づけているので、少しでも高い診療報酬を求める病院経営の圧力もあって、小児科としても時間外診療を維持せざるを得ないという状況がある。そして何よりも小児科医自身、子どもの急病で不安を膨らませている保護者と子どもの期待に応えなければならないという職業的使命感があり、結果的に病院小児科はきわめて不十分な体制のまま休日夜間時間外診療を続けているのである。

(2) 統計

表 1 医師数（病院）の年次推移

| 医師 | | | | | |
|-------------|---------|--------|--------|--------|-------|
| | 総数 | 内科 | 小児科 | 産婦人科 | 麻酔科 |
| 医療施設の従事者 | | | | | |
| 平成 6 年('94) | 220 853 | 71 106 | 13 346 | 11 039 | 4 683 |
| 8 ('96) | 230 297 | 72 746 | 13 781 | 10 847 | 5 046 |
| 10 ('98) | 236 933 | 72 702 | 13 989 | 10 916 | 5 585 |
| 12 (2000) | 243 201 | 74 539 | 14 156 | 10 585 | 5 751 |
| 病院の従事者 | | | | | |
| 平成 6 年('94) | 143 412 | 36 778 | 7 714 | 6 419 | 4 504 |
| 8 ('96) | 148 199 | 36 850 | 7 919 | 6 319 | 4 804 |
| 10 ('98) | 153 100 | 36 408 | 8 022 | 6 456 | 5 315 |
| 12 (2000) | 154 588 | 36 130 | 8 158 | 6 154 | 5 443 |
| 診療所の従事者 | | | | | |
| 平成 6 年('94) | 77 441 | 34 328 | 5 632 | 4 620 | 179 |
| 8 ('96) | 82 098 | 35 896 | 5 862 | 4 528 | 242 |
| 10 ('98) | 83 833 | 36 294 | 5 967 | 4 460 | 270 |
| 12 (2000) | 88 613 | 38 409 | 5 998 | 4 431 | 308 |

医師・歯科医師・薬剤師調査

第 4 表 医療施設従事医師・歯科医師数の年次推移，医療施設の種別・診療科名（主たる）別

図 1 医師数（病院）の年次推移

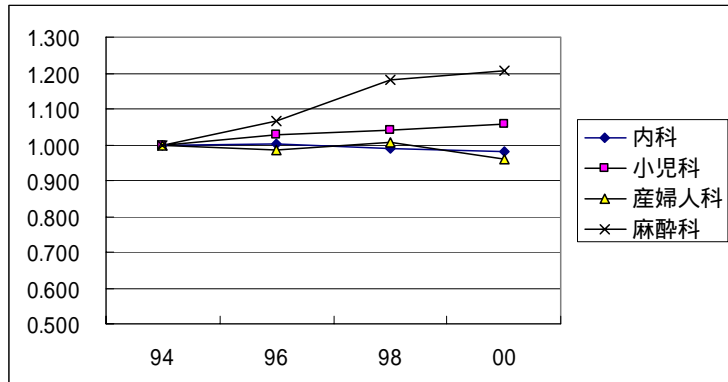


図 2 医師数（診療所）の年次推移

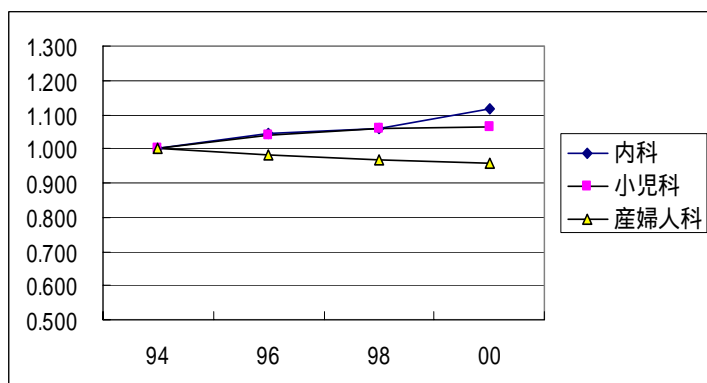


表 2 小児科学会認定医登録数 2005 年 1 月現在

| 認定医数 | 男 | 女 | 診療所 | 医育機関 | 病院 | その他 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| 12,759 | 8,883 | 3,876 | 3,457 | 2,835 | 5,548 | 868 |

図3 小児科学会認定医登録数は10年間不変

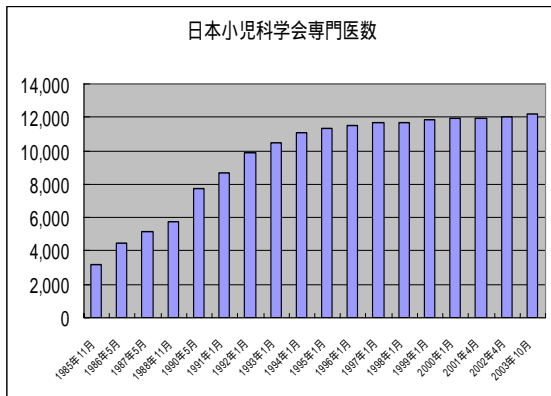


図4

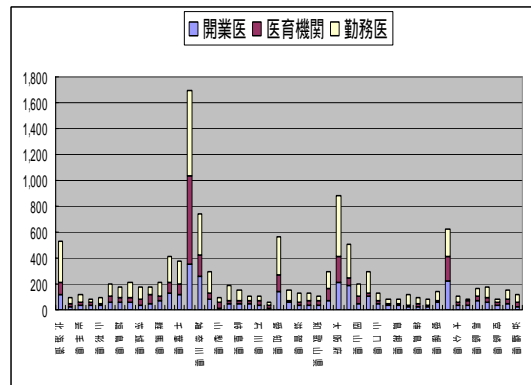


図5 3割以上を占める女性小児科医

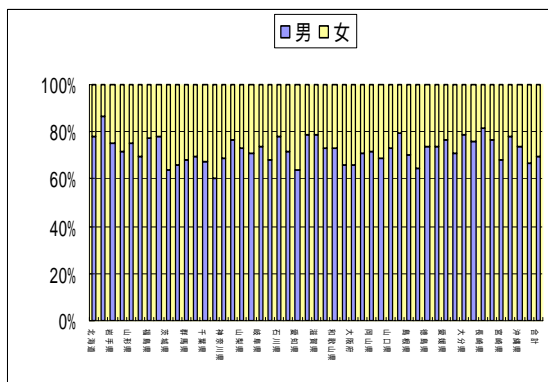


図6 減少する小児科入局者数の例

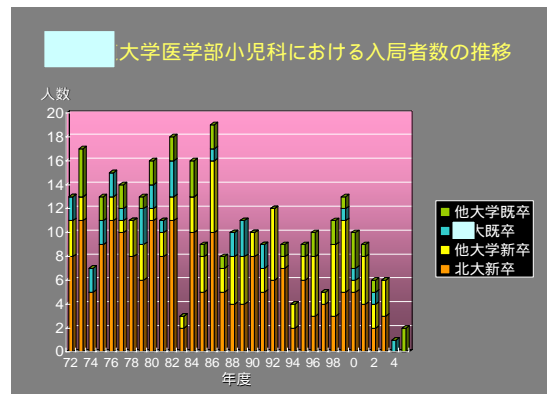
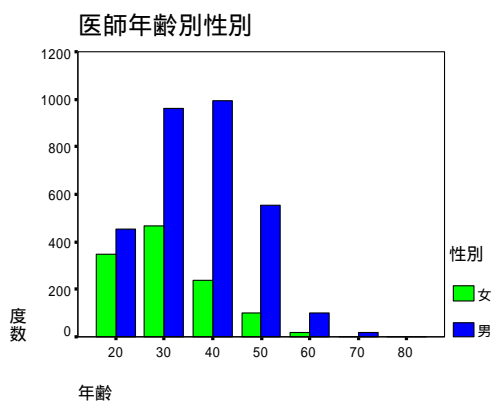


図7 20代の4割を占める女性小児科勤務医師は30代以降に急減する



(病院小児科・医師現状調査。日本小児科学会、2004)

表3 小児科の主たる標榜科と、従として標榜する科に従事する医師数

| 診療科名 | 診療科名(主たる)別医師数 1) | | 診療科名(重複計上)別医師数 2) * | | |
|------|------------------|-------|---------------------|-------|--------|
| | 総数 | 病院 | 診療所 | 病院 | 診療所 |
| 小児科 | 14 156 | 8 158 | 5 998 | 9 457 | 24 123 |

(厚生労働省統計情報部「医療施設調査」第2 - 53表 医療施設に従事する医師数・歯科医師数 診療科名別(H12))

表4 小児科医療(外来)の現況

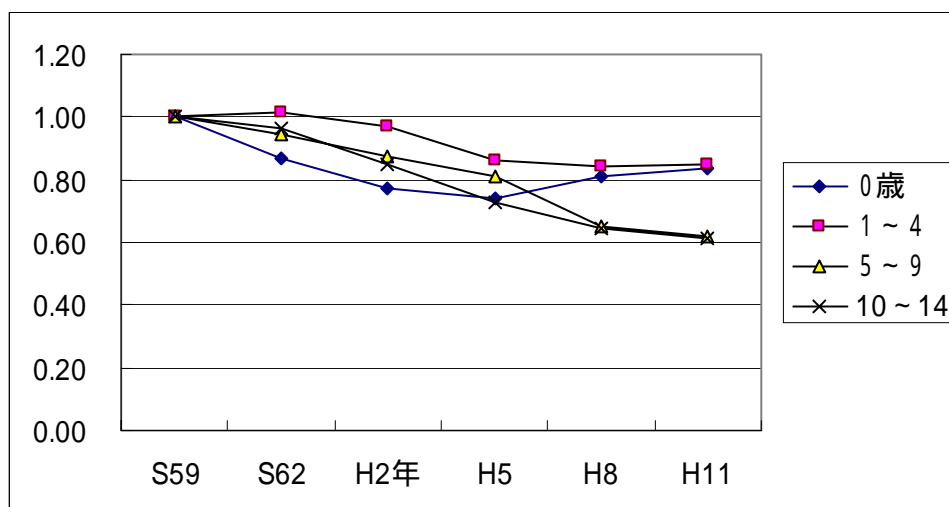
15歳未満(平成11年10月患者動向調査、平成12年施設調査、日本小児科学会資料)

| | 診療所 | 病院 | 計 |
|----------------------------|-----------------------|----------|-----------|
| 外来小児患者数(人、一日) | | | |
| 小児科(主標榜)外来 | 207,600 | 89,300 | 296,900 |
| (小児科外来+内科外来) | (277,500) | (94,100) | (371,600) |
| 人口100万人あたり | 2,167 | 735 | 2,902 |
| 小児科施設数 | *26,788 | 3,528 | 30,316 |
| 小児科当たり一日平均外来受診数 | 10.4 | 26.7 | 12.3 |
| 人口100万人あたり小児科施設数 | 209 | 27 | 236 |
| 小児科医師数 | | | |
| 小児科を主たる標榜科とする医師数 | 5,998 | 8,158 | 14,156 |
| (小児科を従たる標榜科とする医師数) | (18,125) | (1,299) | (19,424) |
| 施設当たりの小児科医師数 | - | 2.3 | - |
| 人口100万人あたり小児科医師数(概数) | 主たる標榜 46 (従標榜 142) | 50 | 110 |
| ひとつの小児科が担当する人口(概数) | 5000 | 37,000 | 42,000 |
| ひとつの小児科が担当する小児(<15歳)人口(概数) | 700 | 5000 | 5,700 |

* 他科重複標榜診療所を含む

142=(24,123-5,998)/128

図8 S56年を1とした時の小児患者の年次推移



(3) 国民のニードへの対応困難

図 9 増加する小児時間外診療受診者数

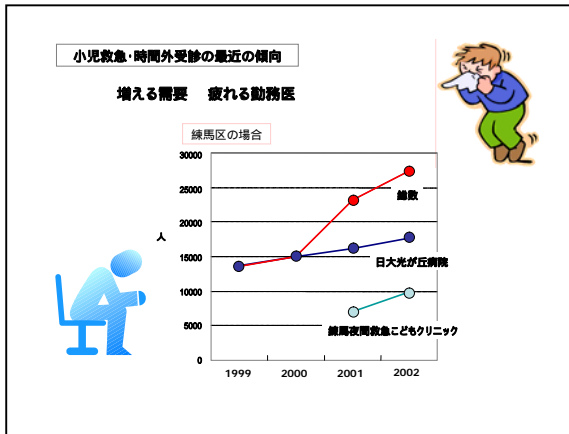
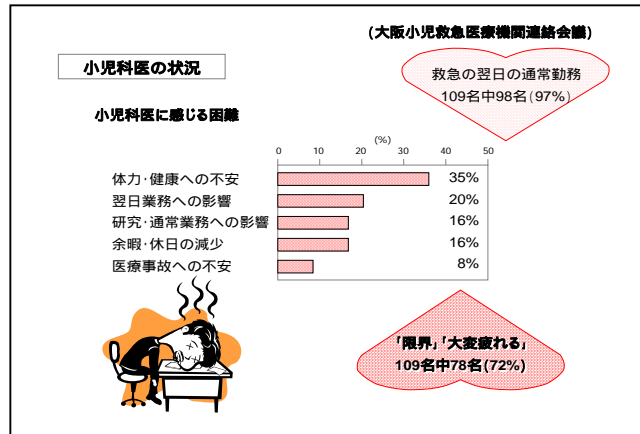


図 10 疲労の極限に至る小児科勤務医



(図 9: 中澤 誠)(図 10: 藤村正哲. 病院小児科・医師現状調査。(こども家庭総合研究事業)「小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究」2004)

(4) 長い労働時間とストレス下の小児科勤務医

日本小児科学会、[病院小児科・医師実態調査] 2004～2005

対象：日本小児科学会会員の勤務する全国の病院の小児科と、そこに勤務する小児科医

表 5 小児科勤務医の超過労働時間〔月間〕の実態

日本小児科学会調査 (回答数 4,325人)

月間の「平日超過勤務時間 + 夜間当直 + 休日日直 (各 12 時間に換算)」の総計

| 月超勤時間数 | 女 | 男 | (空白) | 総計 | 割合 | 累積割合 | 週労働時間換算 |
|----------|------|------|------|------|------|------|---------|
| 12 時間未満 | 149 | 299 | 9 | 457 | 11% | 11% | 40 時間以上 |
| 12 時間以上 | 61 | 113 | 4 | 178 | 4% | 15% | 43 時間以上 |
| 24 時間以上 | 58 | 205 | 6 | 269 | 6% | 21% | 46 時間以上 |
| 36 時間以上 | 87 | 201 | 6 | 294 | 7% | 28% | 49 時間以上 |
| 48 時間以上 | 101 | 270 | 3 | 374 | 9% | 37% | 52 時間以上 |
| 60 時間以上 | 104 | 297 | 2 | 403 | 9% | 46% | 55 時間以上 |
| 72 時間以上 | 90 | 261 | 2 | 353 | 8% | 54% | 58 時間以上 |
| 84 時間以上 | 80 | 253 | | 333 | 8% | 62% | 61 時間以上 |
| 96 時間以上 | 101 | 237 | 4 | 342 | 8% | 70% | 64 時間以上 |
| 108 時間以上 | 84 | 226 | 7 | 317 | 7% | 77% | 67 時間以上 |
| 120 時間以上 | 63 | 178 | 2 | 243 | 6% | 83% | 70 時間以上 |
| 132 時間以上 | 34 | 120 | 2 | 156 | 4% | 86% | 73 時間以上 |
| 144 時間以上 | 38 | 92 | | 130 | 3% | 89% | 76 時間以上 |
| 156 時間以上 | 29 | 99 | | 128 | 3% | 92% | 79 時間以上 |
| 168 時間以上 | 31 | 71 | | 102 | 2% | 95% | 82 時間以上 |
| 180 時間以上 | 18 | 51 | 2 | 71 | 2% | 96% | 85 時間以上 |
| 192 時間以上 | 10 | 27 | 1 | 38 | 1% | 97% | 88 時間以上 |
| 204 時間以上 | 12 | 22 | | 34 | 1% | 98% | 91 時間以上 |
| 216 時間以上 | 32 | 70 | 1 | 103 | 2% | 100% | 94 時間以上 |
| | 1182 | 3092 | 51 | 4325 | 100% | | |

図 11

図 12

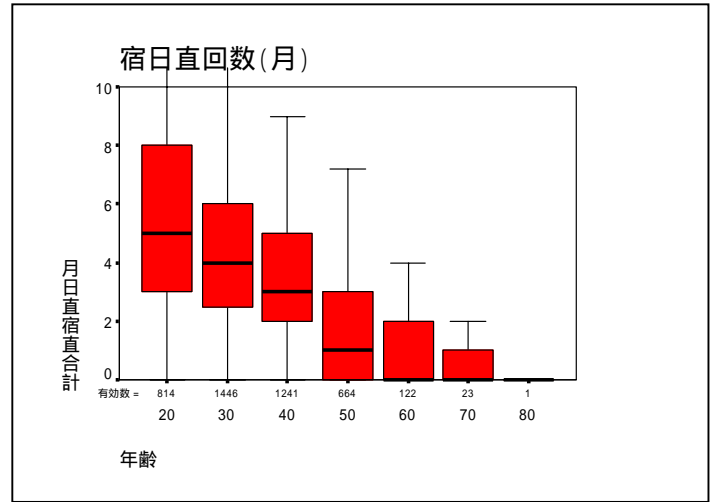
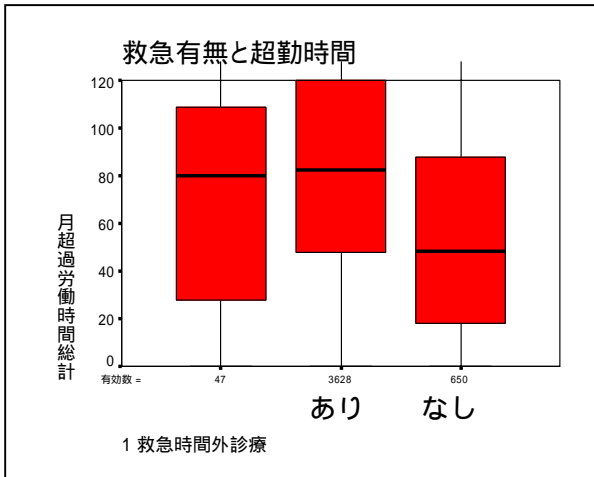


表6 小児科勤務医の超過勤務・宿日直・オンコール(男女別)月間平均値

| 性別 | | 平日超過勤務時間 | 平日宿直回数 | 平日オンコール回数 | 休日超過勤務時間 | 休日日直回数 | 休日宿直回数 | 休日オンコール回数 |
|----|-----|----------|--------|-----------|----------|--------|--------|-----------|
| 男 | 平均値 | 35 | 2 | 5 | 13 | 1 | 1 | 2 |
| 女 | 平均値 | 33 | 2 | 5 | 13 | 1 | 1 | 2 |
| 合計 | 平均値 | 34 | 2 | 5 | 13 | 1 | 1 | 2 |

日本小児科学会 2005

図13 一ヶ月の休日日数 (回答: 55大学の小児科医 859名)

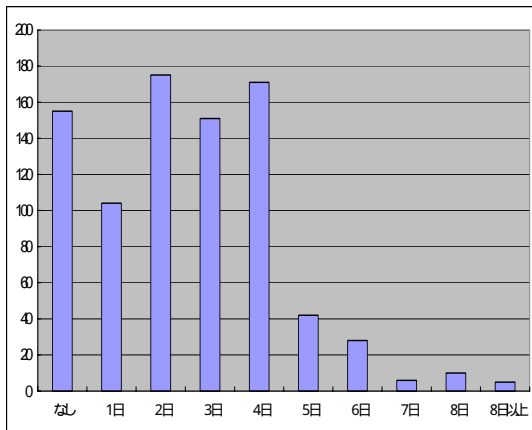


表7 小児科勤務医の労働時間(週) 若手医師の長時間労働

| 年齢 | 週平均労働時間 | 医師数 | 標準偏差 |
|------|---------|------|------|
| 20歳~ | 68.2 | 814 | 15.9 |
| 30歳~ | 62.9 | 1446 | 13.2 |
| 40歳~ | 58.9 | 1241 | 12.5 |
| 50歳~ | 52.5 | 664 | 11.3 |
| 60歳~ | 46.9 | 122 | 8.6 |
| 70歳~ | 46.0 | 23 | 13.8 |
| 80歳~ | 40.0 | 1 | . |
| 合計 | 60.6 | 4325 | 14.3 |

(桃井真里子、森 雅人。小児科の労働条件。厚生労働科学研究費補助金(こども家庭総合研究事業)「小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究」2004)

(5) 小規模で高度医療提供に不適切な病院小児科の現状

表 8 小児科医師数別病院数

| 小児科の 医師数 | 病院数 | 比率 |
|-------------|------|------|
| 1人 | 288 | 27% |
| 2人 | 239 | 22% |
| 3人 | 159 | 15% |
| 4人 | 100 | 9% |
| 5人 | 75 | 7% |
| 6人 | 47 | 4% |
| 7人 | 47 | 4% |
| 8人 | 20 | 2% |
| 9人 | 16 | 1% |
| 10人 | 12 | 1% |
| 10人以上 | 79 | 7% |
| 総計 | 1082 | 100% |

表 9 業務量の配分比率(全業務量を100%としたときの割合、
平均値) 小児科の数=1052

| 病院の種類 | primary care | 二次医療 | 専門医療 |
|--------|--------------|-------|-------|
| 一般病院 | 68.0% | 22.1% | 17.1% |
| 大学病院 | 25.5% | 22.0% | 51.0% |
| 小児専門病院 | 30.2% | 13.4% | 68.1% |
| その他 | 35.7% | 18.3% | 63.2% |

日本小児科学会 2005

(6) 女性医師の増加と離職問題

図 14 労働時間と女性医師 子育て女性医師の労働時間は短い

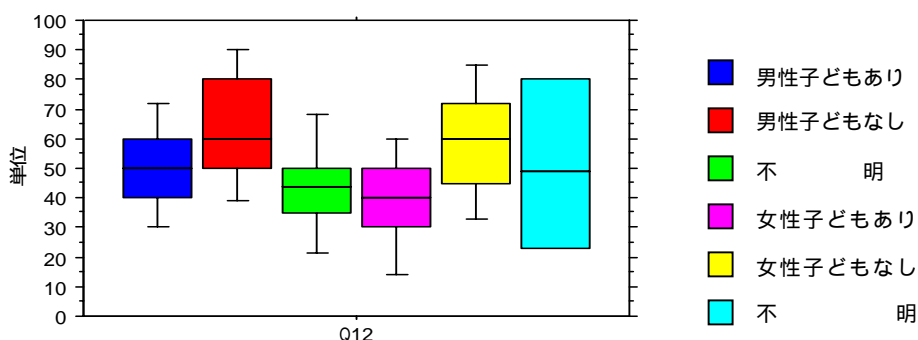
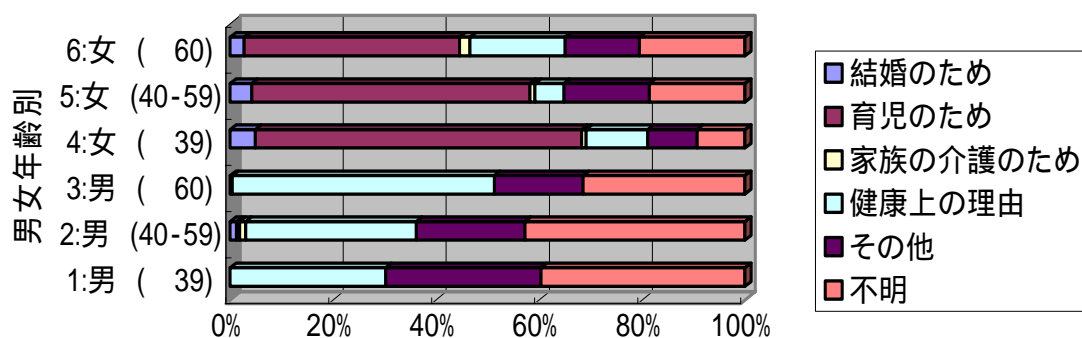


図 15

休職の理由



(大澤 真木子. 女性小児科医師全国調査. 厚生労働科学研究費補助金(こども家庭総合研究事業)「小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究」2004)

(7) 小児救命救急医療体制の致命的不備

欧米では子ども病床の10%がICUベッドである。一方、平成16年の日本集中治療学会の全国調査によると、わが国の子どものICUベッド数は全国で97床しかなく、子どものベッド数のわずか1.2%に留まっている。

(8) 充足困難な小児科勤務医

図16 規模の大きい小児科には増員傾向あり

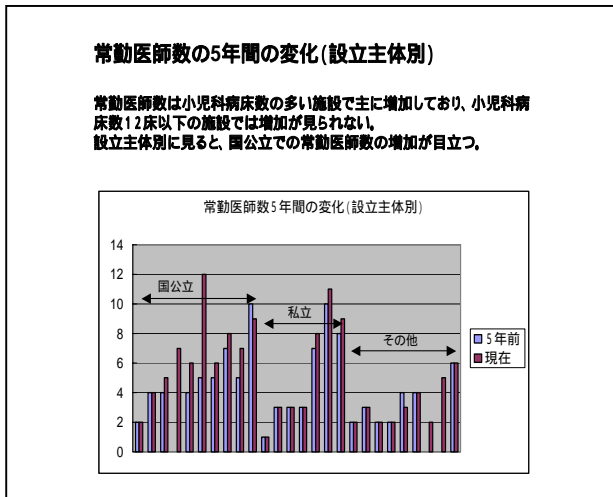
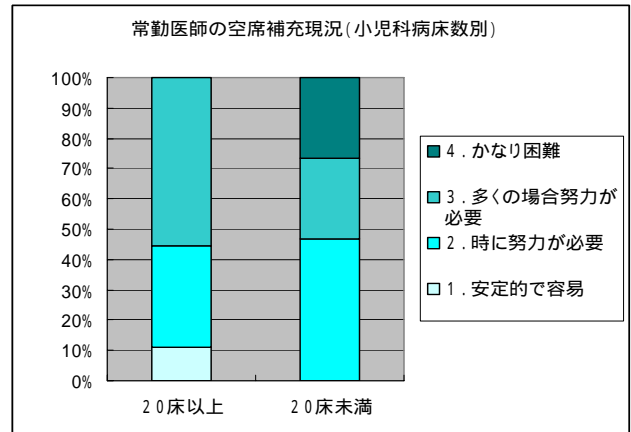


図17 規模の小さい小児科では空席補充困難



(藤村正哲. 病院小児科・医師現状調査(こども家庭総合研究所発表)「小児科医の勤務状況と医療に与える影響」2004)

B. 小児医療提供体制の構造改革

(1) 二次、三次医療圏における集約化プランについて

図 18

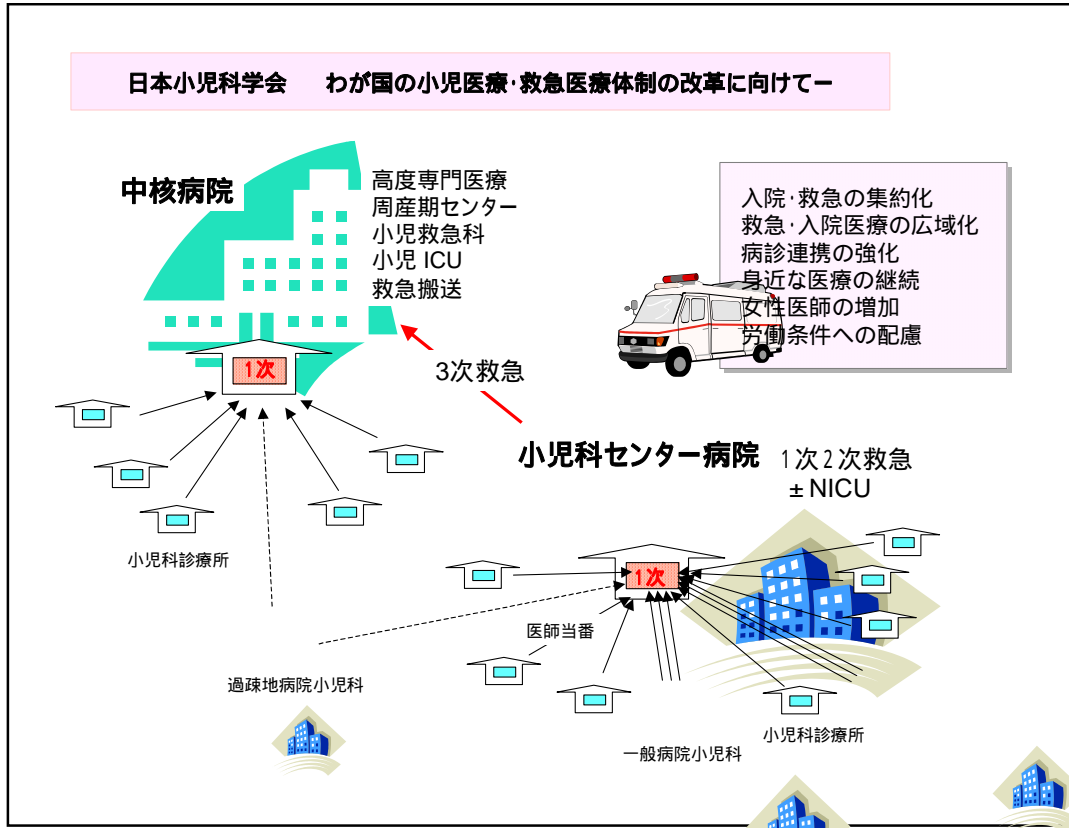


表 10 「わが国の小児医療提供体制の構想」 今後形成すべき小児科の型

日本小児科学会

| 今後形成を目指す小児科の型 | 対象人口など | 提供する小児医療 | 小児科医数 (研修医を含まず) | 新生児医療 |
|---------------|---------|---|--|-----------------|
| 小児科診療所 | | 一般小児科 地域の一次救急に当番参加 | | |
| 一般小児科(病院) | 対象人口は不定 | 一般小児科 ● 軽症用入院病床を設置し、それ以上は地域小児科センターへ紹介 ● 地域の一次救急に当番参加 | 6人未満 当直なし オンコール 地域小児科センターと交流 | NICUなし、重症新生児は転送 |
| 過疎小児科(病院) | 対象人口は不定 | 地理的に孤立し、その地域に不可欠の小児科 = 他地域の小児科と統廃合が不適当である小児科 ● 軽症用入院病床を設置し、それ以上は地域小児科センターへ紹介 | 2人、当直なし 費用対効果が一定値を上回る小児科に「割り増し診療報酬」を与える 地域小児科センターと交流 | |

| | | | | |
|-----------|---|---|---|---|
| 地域小児科センター | (救急型) 人口 30(10-)-50万人 | 1. 入院管理体制の整った一般小児科 2. 小児救急 ● 一次、二次救急 365日、24時間診療 ● うち一次は市町村(複数共同も含む)の運営で、地域小児科医との共同参加 | 10人 + 救急担当: 4人、シフト勤務制とする | |
| | (NICU型) 人口 30(10-)-50万人 | 1. 入院管理体制の整った一般小児科 2. 小児救急は行わない | 10人 | 地域周産期母子型(新生児強化治療室) B1型 91箇所 B2型 26箇所 + 新生児専任 4人、シフト勤務制とする |
| | (救急 + NICU型) 人口 50-100万人 | 1. 小児専門医療 2. 小児保健、育児援助、学校保健など 3. 小児救急 ● 一次、二次救急(～三次) 365日、24時間診療 ● 一次は市町村(複数共同も含む)の運営で、地域小児科医との共同参加 ● 救急部がある場合、参加 | 10人 + 救急担当: 4人、シフト勤務制とする | 総合周産期母子型 (NICU) A1型 38箇所 A2型 60箇所 NICU専任: 10人、シフト勤務制とする |
| 中核病院 | 三次医療圏の中心総合病院、又は小児病院等 人口 100-300万人 | 1. 小児高度専門医療 2. 小児救急科 ● 一次は地域小児科医との共同運営 1. 二次、三次救急は小児救急科で感染病室を設置する PICUを設置する 2. 救急搬送(入院・転送) 3. 小児救命救急センターを検討 | 小児科は救急科を支援(専門医療・研究専従、は本案の員数外) 小児救急科: 10人(又は救急担当10人)、シフト勤務制とする PICU: 10人、シフト勤務制とする | |

(注)「地域小児科医」とは、日常的に一般小児科の診療を担当している医師。小児科認定医、専門医に加えて、いわゆる内科・小児科など小児科標榜医を含む。専門医履修中の医師を含む。

(注)「シフト制」とは、当直(夜勤)翌日は交代し勤務を離れるシステム。

表 11

現状（全国）

| 小児科のカテゴリ | | 施設数 | 医師数 | |
|-------------|-------------|-------|--------|-------|
| | | | 小児科医 | 新生児専任 |
| 大学 | | 102 | 1388** | 254 |
| 小児病院 | | 21 | 320 | 124 |
| A | 小児科医 15 人以上 | 5 | 75 | 47 |
| B | 10-14 人 | 25 | 285 | 93 |
| C | 7,8,9 人 | 61 | 470 | 87 |
| D | 5,6 人 | 117 | 632 | 46 |
| (A+B+C+D)小計 | | (208) | (1462) | (273) |
| E | 3,4 人 | 277 | 932 | 30 |
| F | 1,2 人 | 376 | 613 | 12 |
| G | 0 人 | 36 | 0 | 23 |
| その他 | | 271 | - | 6 |
| (E+F+G+他)小計 | | (960) | (1545) | (71) |
| 診療所 | | - | - | - |
| 合計 | | 1291 | 4715 | 722 |

*対象：小児科、産科がある 100 床以上の病院。2000 年小児科学会・新生児委員会調査

表 12

目標（試算） 「小児医療・救急医療計画モデル」

| 現状の型 | 将来の小児科の型 | 将来の施設数 | 施設当り医師数 | | | | 必要医師総数 | | | |
|------------------|-------------------------|--------|---------|------|------|-------|--------|------|------|-------|
| | | | 小児救急専任 | PICU | 小児科医 | 新生児専任 | 小児救急専任 | PICU | 小児科医 | 新生児専任 |
| 三次医療圏の中心病院、小児病院等 | 中核病院型 (+PICU) | 50 | 10 | 10 | 10 | 10 | 500 | 500 | 500 | 500 |
| 小児科 A,B,C,D | 地域小児科センター (救急 + NICU 型) | 70 | 4 | 0 | 10 | 10 | 280 | 0 | 700 | 700 |
| | (救急型) | 50 | 4 | 0 | 10 | 0 | 200 | 0 | 500 | 0 |
| | (NICU 型) | 120 | 0 | 0 | 10 | 4 | 0 | 0 | 1200 | 480 |
| 小児科 E,F,G | 一般小児科 | 400 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 1200 | 0 |
| | 過疎小児科 | 150 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 300 | 0 |
| 診療所 | 診療所 | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 合計 | | 840 | - | - | - | - | 980 | 500 | 4400 | 1680 |
| /小児人口 10 万 | | 4.2 | - | - | - | - | 4.9 | 2.5 | 22 | 8.4 |

(注) 研究・教育要素を含まない

表 13

三次医療圏の病院小児科医療計画

日本小児科学会

| | | 総 数 | 0 ~ 14 歳 | 面積 平方 km | 中核病院 の数 | 地域小児 科センタ ー病院の 数 | 1 中核 病院当 たり小 児人口 | 1 地域 小児科 センタ ー病院 当たり の小児 人口 | 1 中核 病院当 たり面 積 (km2) | 1 地域 小児科 センタ ー病院 当たり の面積 (km2) | 小 児 人 口 密 度 (人 /km2) |
|----|-------|--------|-------------|----------------|------------|---------------------------|---------------------------|---|----------------------------------|--|-----------------------------------|
| 1 | 北 海 道 | 5 679 | 777 | 78625 | 6 | 11 | 129,500 | 70,636 | 13,104 | 7,148 | 10 |
| 2 | 青 森 | 1 474 | 218 | 9617 | 1 | 4 | 218,000 | 54,500 | 9,617 | 2,404 | 23 |
| 3 | 岩 手 | 1 413 | 208 | 15279 | 1 | 9 | 208,000 | 23,111 | 15,279 | 1,698 | 14 |
| 4 | 宮 城 | 2 371 | 347 | 7292 | 1 | 4 | 347,000 | 86,750 | 7,292 | 1,823 | 48 |
| 5 | 秋 田 | 1 184 | 159 | 11577 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 6 | 山 形 | 1 241 | 180 | 9327 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 7 | 福 島 | 2 125 | 333 | 13680 | 1 | 4 | 333,000 | 83,250 | 13,680 | 3,420 | 24 |
| 8 | 茨 城 | 2 992 | 449 | 6075 | 3 | 4 | 149,667 | 112,250 | 2,025 | 1,519 | 74 |
| 9 | 栃 木 | 2 010 | 302 | 6414 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 10 | 群 馬 | 2 031 | 303 | 6356 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 11 | 埼 玉 | 6 978 | 1019 | 3799 | 5 | 10 | 203,800 | 101,900 | 760 | 380 | 268 |
| 12 | 千 葉 | 5 968 | 837 | 5150 | 2 | 14 | 418,500 | 59,786 | 2,575 | 368 | 163 |
| 13 | 東 京 | 12 138 | 1440 | 2158 | 9 | 36 | 160,000 | 40,000 | 240 | 60 | 667 |
| 14 | 神 奈 川 | 8 570 | 1194 | 2402 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 15 | 新 潟 | 2 473 | 358 | 12579 | 1 | 4 | 358,000 | 89,500 | 12,579 | 3,145 | 28 |
| 16 | 富 山 | 1 121 | 155 | 4252 | 1 | 4 | 155,000 | 38,750 | 4,252 | 1,063 | 36 |
| 17 | 石 川 | 1 182 | 174 | 4197 | 2 | 10 | 87,000 | 17,400 | 2,099 | 420 | 41 |
| 18 | 福 井 | 830 | 127 | 4191 | 1 | 2 | 127,000 | 63,500 | 4,191 | 2,096 | 30 |
| 19 | 山 梨 | 890 | 136 | 4463 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 20 | 長 野 | 2 223 | 331 | 13585 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 21 | 岐 阜 | 2 111 | 318 | 10596 | 1 | 8 | 318,000 | 39,750 | 10,596 | 1,325 | 30 |
| 22 | 静 岡 | 3 781 | 558 | 7704 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 23 | 愛 知 | 7 087 | 1084 | 5138 | 5 | 12 | 216,800 | 90,333 | 1,028 | 428 | 211 |
| 24 | 三 重 | 1 861 | 278 | 5777 | 1 | 5 | 278,000 | 55,600 | 5,777 | 1,155 | 48 |
| 25 | 滋 賀 | 1 353 | 218 | 3344 | 1 | 4 | 218,000 | 54,500 | 3,344 | 836 | 65 |
| 26 | 京 都 | 2 646 | 360 | 4608 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 27 | 大 阪 | 8 818 | 1250 | 1868 | 7 | 14 | 178,571 | 89,286 | 267 | 133 | 669 |
| 28 | 兵 庫 | 5 571 | 820 | 8378 | 3 | 10 | 273,333 | 82,000 | 2,793 | 838 | 98 |
| 29 | 奈 良 | 1 442 | 210 | 3692 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 30 | 和 歌 山 | 1 066 | 155 | 4725 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 31 | 鳥 取 | 613 | 92 | 3489 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 32 | 島 根 | 761 | 109 | 6549 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 33 | 岡 山 | 1 953 | 287 | 7090 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 34 | 広 島 | 2 879 | 421 | 8466 | 1 | 13 | 421,000 | 32,385 | 8,466 | 651 | 50 |
| 35 | 山 口 | 1 524 | 209 | 6106 | 1 | 6 | 209,000 | 34,833 | 6,106 | 1,018 | 34 |
| 36 | 徳 島 | 822 | 114 | 4145 | 1 | 3 | 114,000 | 38,000 | 4,145 | 1,382 | 28 |
| 37 | 香 川 | 1 022 | 145 | 1882 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 38 | 愛 媛 | 1 491 | 213 | 5672 | 1 | 4 | 213,000 | 53,250 | 5,672 | 1,418 | 38 |
| 39 | 高 知 | 813 | 110 | 7107 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 40 | 福 岡 | 5 032 | 732 | 4960 | 4 | 9 | 183,000 | 81,333 | 1,240 | 551 | 148 |

| | | | | | | | | | | | |
|----|-----|--------|-------|--------|-----|-----|---------|---------|-------|-------|----|
| 41 | 佐賀 | 876 | 141 | 2433 | 1 | 4 | 141,000 | 35,250 | 2,433 | 608 | 58 |
| 42 | 長崎 | 1 513 | 235 | 4112 | 1 | 2 | 235,000 | 117,500 | 4,112 | 2,056 | 57 |
| 43 | 熊本 | 1 860 | 283 | 7408 | 1 | 3 | 283,000 | 94,333 | 7,408 | 2,469 | 38 |
| 44 | 大分 | 1 221 | 176 | 6337 | 1 | 4 | 176,000 | 44,000 | 6,337 | 1,584 | 28 |
| 45 | 宮崎 | 1 169 | 183 | 7735 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| 46 | 鹿児島 | 1 783 | 274 | 9165 | 1 | 9 | 274,000 | 30,444 | 9,165 | 1,018 | 30 |
| 47 | 沖縄 | 1 329 | 262 | 2254 | 検討中 | 検討中 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 99 | 全国 | 127291 | 18283 | 371756 | 65 | 227 | | | | | 49 |

(2) 労働時間はグローバル・スタンダードとの整合を図るべきである

UK, EU source: Royal College of Paediatrics and Child Health

THE WORKING TIME DIRECTIVES (AMENDMENT) REGULATIONS 2003 - DEROGATION

The provisions of the Working Time (Amendment) Regulations 2003

Working Time Limits

- From 1 August 2004, doctors in training will be subject to weekly working time limits, which will be phased in as follows:
- 58 hours from 1 August 2004 to 31 July 2007.
- 56 hours from 1 August 2007 to 31 July 2009.
- 48 hours from 1 August 2009.

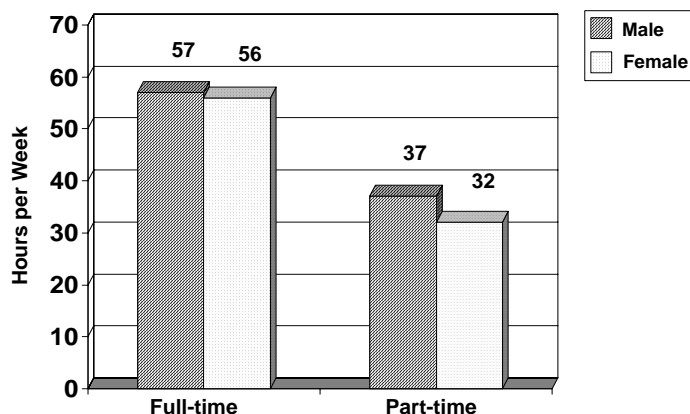
What is “working time”?

The Working Time Regulations state that working time is when someone is "working, at his employer's disposal and carrying out his activity or duties". It indicated that 'on-call' time will be working time when a worker is required to be at their place of work.

Time spent resident on call for clinical purposes will count as “working time” in its entirety, even if the doctor in training is resting (or even sleeping) for the whole of the on call period.

USA source: American Academy of Pediatrics

図 19 Average Number of Hours Per Week in All Professional Activities by Employment Status



Source: American Academy of Pediatrics, Division of Health Policy Research, Periodic Survey of Fellows #43, 2000

C. 試算：小児科医需要

視点を改めて試算した数値は以下の通り。

- 1) 小児救急は他科と異なり当直体制は不適當。現体制のまま、当直を夜勤に変更すると：
翌日勤務の増員 1 名 現在小児救急を実施しているのは 2,500 病院：
2,000 名余の増員が必要
- 2) 小児科医の労働時間を週 58 時間に規制すると：
58 時間以上の勤務をしている 2,237 名について、119,341 時間/月が過剰労働時間となる。
58 時間勤務をすると、週では 29,835 時間 (119,341 時間/4) の労働時間が不足する。
29,835 時間 /58= 514 人分の追加増員が必要
(調査済み 4,325 人。未調査分約 2,000 人は算定せず)
- 3) 小児科勤務医師数は 6~12 人を適當とし、年少人口は 15,000~17,500 人を適當とする。
理想小児科勤務医医師数は年少人口 15,000 人につき 1 人として、都道府県別に試算すると：
1,737 名の増員が必要 (データは示していない)
- 4) 小児科学会計画モデル (目標) 達成後の小児科勤務医は 7,560 名。これは現状 6,500 名と比較して：
約 1,000 名の増員が必要
(女性医師の育児休業を補う員数は算定していない)

D. 結論

- 1) 病院小児科勤務医の長時間労働は、良質な医療の提供・医療の安全性等の観点からも、早急に是正される必要がある。
- 2) 女性小児科勤務医師の割合は急増して 20 代では 40% に達した。子育ての時期は休職又は労働時間半減が一般的である。
- 3) 一部の大学小児科では急速な小児科志望者数の減少が認められる。
- 4) 一般病院小児科の医師空席について、充足困難な状況が常態化しつつある。
- 5) 病院小児医療環境を改善して若手医師の志望者誘導を図らなければ、いっそうの労働条件の悪化による医師確保困難の悪循環がさらに進行するおそれがある。
- 6) 小児医療提供体制の構造改革が焦眉の課題である。その基本方針は病院小児科の集約化である。それによって必要最小限の医師数増加で、提供できる医療内容の向上、医師労働条件の改善を図ることが期待できる。
- 7) 病院小児科を中心とする小児医療提供体制の改革は、三次医療圏における病院小児科ネットワーク・広域小児救急システム・新生児医療システム・医師の供給・各段階の教育-研修-研究等を含む。その企画立案・実施・評価の全過程において、地方自治体・関係諸団体と共に、日本小児科学会・同地方会及び医療・労働を提供する主体である大学・病院小児科医の参画が不可欠である。
- 8) 改革と並行して着実な病院勤務の小児科医の増加が必要である。少なくとも 1000 名の純増が必要で、退職を考慮すると、毎年各大学小児科に 3 割増の志望者 (従来 440 名、3 割は 132 名) が 10 年続く必要がある。現在の志望者が各大学で 5 名平均とすれば、2 名の純増で 7 名の志望者が必要である。