

# 日本における小児患者数の推移と疾病構造の変化

ウチヤマ ユウコ タナカ テツロウ  
内山 有子\*<sup>1</sup> 田中 哲郎\*<sup>2</sup>

**目的** 近年の日本では、少子化にともなう15歳未満の小児患者数の減少や医療の進歩により、小児が受診する疾病構造に変化が見られている。そこで、小児の患者数や疾病構造の変化、傷病別医療費などの年次推移より小児医療の現状を分析し、小児医療の課題について検討を行った。

**方法** 厚生労働省が公表している国民医療費、患者調査、人口動態統計を用いて、年齢階級別の推計患者数、受療率、医療費と小児の傷病別入院患者数を算出した。

**結果** 0～14歳の1日あたりの推計入院患者数は、1984年～2014年の30年間で約4割に減少した。また、入院受療率、外来患者数ともに約7割に減少したが、外来受療率は1.2倍に増加していた。1人あたりの年間入院医療費は1986年から2014年の30年間で約3倍に、入院1件あたりの医療費は約4倍に、入院1日あたりの医療費は約5倍に増加していた。また、2014年の0～14歳の1人あたりの年間外来医療費は15～44歳よりは高いが、45～64歳、65歳以上よりは低く、受診1回あたりの外来医療費は他の年齢階級の中で最も低かった。0～14歳の1人あたりの年間外来医療費は1986年から2014年の30年間で約2.5倍に、受診1回あたりの外来医療費は約2倍に増加しており、傷病別入院患者数は1996年から2014年の20年間で周産期における病態が増加し、呼吸器系の疾患が減少していた。

**結論** この30年間で小児の1日あたりの推計入院患者数、入院受療率、1日あたりの推計外来患者数は減少したが、外来受療率は増加し、小児科の診療が外来を中心としたものとなり入院と外来のバランスに変化が生じている傾向がみられた。また、2016(平成28)年に行われた診療報酬の改定によりNICUなどの設備があり周産期および先天奇形の診療を行っている病院の診療報酬は高くなるが、新生児の診療を積極的に行っていない小児科や呼吸器・感染症等を中心に診ている小児科にとってはこの改定による利益は少ないことがわかった。今後、安定した小児科診療を継続していくためには、一般の小児科病院にも目を向けた診療報酬の改定等が望まれる。また、近年の行われている小児入院施設の集約化は、病院の体制強化や専門能力の向上により重症患者の治療成績を向上させることにつながるが、極端な集約化が進められると、地域によっては近くに小児医療施設がなくなる可能性があるため、少子化対策、育児支援という観点からも国民的議論として再考していく必要があると思われる。

**キーワード** 推計入院患者数、推計外来患者数、受療率、入院医療費、外来医療費、疾病構造

## I はじめに

近年の日本では小児人口が減少し、2014(平成26)年の15歳未満の年少人口は約16087千人

で、全人口における割合は12.8%になった。少子化による影響は社会保障負担の増加や労働人口の減少のみならず、地域社会におけるサービス水準の低下にも及ぶことが懸念されている。

\* 1 東洋大学ライフデザイン学部健康スポーツ学科准教授 \* 2 日本子ども政策研究推進機構理事

中でも少子化は小児患者数の減少と連結することにより、近年、小児科の病棟運営の困難さが報告され、小児科を標ぼうする施設数が減少しつつある<sup>1)~3)</sup>。また、小児が病院を受診理由は慢性疾患に比べて急性疾患が多いが、予防接種の開発や定期接種化、健康診断の普及、衛生状態の改善や医療の進歩にともない、近年、小児の疾病構造に変化が見られている<sup>4)</sup>。

そこで、小児の患者数や疾病構造の変化、傷病別医療費などの年次推移より小児医療の現状を分析し、小児医療の課題についての検討を行った。

## II 方法

厚生労働省が毎年公表している国民医療費<sup>5)</sup>と3年ごとに公表している患者調査<sup>6)</sup>を用いて1984(昭和59)年から2014(平成26)年の30年間の年齢階級別の推計患者数、受療率、医療費と、1996(平成8)年から2014(平成26)年の18年間の0~14歳の小児の傷病別入院患者数を算出した。人口は人口動態統計の年次、性別、年齢別人口

を使用した。

各項目の算出方法<sup>7)</sup>は、次のとおりである。

- ① 
$$\frac{1 \text{人あたりの年間入院日数}}{\text{年間入院日数}} = \frac{1 \text{日あたりの推計入院患者数} \times 365 \text{日}}{\text{人口 (患者調査)}}$$
- ② 
$$\frac{1 \text{人あたりの年間入院医療費}}{\text{年間入院医療費}} = \frac{\text{年間入院医療費}}{\text{(国民医療費)}} \div \text{人口}$$
- ③ 
$$\frac{\text{入院1件あたりの医療費}}{\text{年間入院医療費}} = \frac{\text{年間入院医療費}}{\text{(1カ月の退院患者数} \times 12 \text{カ月)}}$$
- ④ 
$$\frac{\text{入院1日あたりの医療費}}{\text{年間入院医療費}} = \frac{\text{年間入院医療費}}{\text{(1日あたりの推計入院患者数} \times 365 \text{日)}}$$
- ⑤ 
$$\frac{1 \text{人あたりの年間外来受診日数}}{\text{年間外来受診日数}} = \frac{1 \text{日あたりの推計外来患者数}}{\text{患者数 (患者調査)}} \times 365 \text{日} \div \text{人口}$$
- ⑥ 
$$\frac{1 \text{人あたりの年間外来医療費}}{\text{年間外来医療費}} = \frac{\text{年間外来医療費}}{\text{(国民医療費)}} \div \text{人口}$$
- ⑦ 
$$\frac{\text{外来受診1件あたりの医療費}}{\text{年間外来医療費}} = \frac{\text{年間外来医療費}}{\text{医療費}} \div \frac{\text{1日あたりの推計外来患者数}}{\text{患者数} \times 365 \text{日}}$$
- ⑧ 
$$\frac{1 \text{年間の傷病別入院患者のべ人数}}{\text{傷病別1日の推計入院患者数}} = \frac{\text{傷病別1日の推計入院患者数}}{\text{推計入院患者数}} \times 365 \text{日} \times \text{患者調査}$$

表1 推計入院・外来患者数、入院・外来受療率の推移

	1984年 昭和59年	'87 62	'90 平成2	'93 5	'96 8	'99 11	2002 14	'05 17	'08 20	'11 23	'14 26	1984年 ~'14へ の増減
1日あたりの推計入院患者数(千人)	1 343.8	1 436.0	1 500.9	1 429.5	1 480.5	1 482.6	1 451.0	1 462.8	1 392.4	1 341.0	1 318.8	0.98
0~14歳	69.8	62.3	53.8	49.4	49.4	45.1	37.0	33.4	31.4	29.5	28.1	0.40
15~44	348.4	323.3	300.4	254.5	225.3	200.1	174.0	151.2	132.5	123.1	114.0	0.33
45~64	403.6	436.3	450.9	436.1	430.6	405.4	361.0	337.4	294.7	270.5	237.5	0.59
65歳以上	521.2	613.8	694.4	688.4	771.6	828.2	875.7	937.5	931.4	914.9	937.3	1.80
入院受療率(人口10万対)	1 117.6	1 174.5	1 214.2	1 145.8	1 176.3	1 170.3	1 151.5	1 159.1	1 105.5	1 062.8	1 051.4	0.94
0~14歳	263.4	251.7	238.6	237.0	250.9	240.6	206.2	191.5	184.5	178.1	174.7	0.66
15~44	648.0	598.1	551.4	474.4	435.4	392.9	353.3	315.2	283.3	268.9	260.2	0.40
45~64	1 440.7	1 447.9	1 424.2	1 306.8	1 215.9	1 131.5	1 023.8	960.0	865.3	790.9	727.1	0.50
65歳以上	4 359.3	4 607.4	4 651.7	4 073.4	4 057.4	3 909.2	3 719.4	3 654.4	3 315.1	3 087.5	2 851.9	0.65
1日あたりの推計外来患者数(千人)	6 354.9	6 633.5	6 865.4	6 973.0	7 329.8	6 835.9	6 478.0	7 092.4	6 865.0	7 260.5	7 238.4	1.14
0~14歳	1 028.0	997.2	917.9	828.8	745.2	733.7	635.1	744.6	698.7	789.7	738.6	0.72
15~44	1 823.4	1 787.7	1 747.9	1 658.1	1 554.4	1 387.9	1 307.9	1 366.7	1 315.3	1 312.0	1 282.6	0.70
45~64	1 898.4	2 044.9	2 163.6	2 204.9	2 246.5	1 976.7	1 807.8	1 883.6	1 752.2	1 794.7	1 688.2	0.89
65歳以上	1 601.0	1 798.2	2 025.4	2 272.2	2 759.3	2 717.0	2 712.8	3 077.8	3 076.8	3 329.9	3 510.2	2.19
外来受療率(人口10万対)	5 285.4	5 425.6	5 554.0	5 589.0	5 823.6	5 395.9	5 140.9	5 619.7	5 450.7	5 754.1	5 770.8	1.09
0~14歳	3 878.7	4 028.8	4 071.6	3 976.8	3 785.4	3 914.7	3 538.6	4 270.0	4 105.7	4 767.0	4 591.3	1.18
15~44	3 391.6	3 307.1	3 208.2	3 090.5	3 003.8	2 725.1	2 655.3	2 849.1	2 811.8	2 865.9	2 927.6	0.86
45~64	6 776.6	6 786.0	6 834.1	6 607.0	6 343.5	5 517.3	5 127.1	5 359.5	5 144.9	5 247.2	5 168.2	0.76
65歳以上	13 390.8	13 498.0	13 567.8	13 445.0	14 509.6	12 824.5	11 522.3	11 997.3	10 951.0	11 237.5	10 680.3	0.80
0~14歳総人口(千人)	26 324	24 602	22 402	20 705	19 540	18 590	17 948	17 438	17 018	16 566	16 087	0.61

資料 厚生労働省「患者調査」「人口動態統計」

注 1日あたりの推計入院患者数、1日あたりの推計外来患者数、入院受療率、外来受療率の算出方法は本文方法を参照。算出に用いた人口は総務省統計局の各年「10月1日現在推計人口」で、平成2年と17年は「国勢調査報告」による人口。

$$\textcircled{9} \frac{\text{傷病別入院 1日あたりの医療費}}{\text{1年間の傷病別医療費 (国民医療費)}} = \frac{\text{1年間の傷病別入院患者のべ人数}}{\text{1年間の傷病別入院患者のべ人数}}$$

なお、データの統一性を図るため、患者調査は調査月が10月で、3年ごとの調査となった最初の年度である1984(昭和59)年から使用することとした。

### Ⅲ 結 果

#### (1) 推計患者数および受療率

0～14歳の1日あたりの推計入院患者数(以下、推計入院患者数)は、1984年は69.8千人であったが2014年は28.1千人と、この30年間で約4割に減少した。これは15～44歳の減少率よりは高いが、45～64歳、65歳以上の減少率よりは低い結果であった。同様に入院受療率は1984年の263.4(人口10万対)から2014年は174.7と約7割に減少した。

同様に0～14歳の1日あたりの推計外来患者数(以下、推計外来患者数)も1984年の1028.0千人から2014年は738.6千人と約7割に減少し

たが、外来受療率は1984年の3878.7(人口10万対)から2014年は4591.3へと、この30年間で1.2倍増加していた。これは他の年齢階級と比較して高い増加率である。1984年～2014年の0～14歳の人口減少率が0.61であることと比べると特徴的な傾向を示しているといえる(表1)。

#### (2) 入院医療費

0～14歳の1人あたりの年間入院医療費(以下、年間入院医療費)は1984年の12,821円から2014年の39,883円と30年間で約3倍となり他の年齢階級よりも高い増加率であったが、1人あたりの年間入院日数は、1984年の1.0日から2014年の0.6日となり30年間で6割に減少した。

入院1件あたりの医療費は1984年の161,625円から2014年の581,159円と約4倍に、入院1日あたりの医療費は1984年の13,338円から2014年の62,556円と約5倍に増加し、他の年齢階級に比べて増加率が高かった(表2)。

#### (3) 外来医療費

0～14歳の1人あたりの年間外来医療費(以

表2 入院医療費の推移

	1984年 昭和59年	'87 62	'90 平成2	'93 5	'96 8	'99 11	2002 14	'05 17	'08 20	'11 23	'14 26	1984年 ～'14 への増減
1人あたりの年間入院医療費(円)	54 181	63 886	69 211	79 331	83 404	89 978	90 359	94 842	101 827	113 928	121 693	2.25
0～14歳	12 821	14 185	15 614	19 039	21 533	25 543	26 113	27 944	31 226	37 993	39 883	3.11
15～44	27 767	28 777	28 918	32 635	29 789	28 541	31 659	27 011	27 767	30 012	32 321	1.16
45～64	69 697	78 201	79 020	87 262	86 169	85 369	84 687	83 286	84 834	91 489	91 462	1.31
65歳以上	228 279	266 304	276 393	286 243	288 184	302 459	272 775	285 350	288 486	311 923	310 926	1.36
1人あたりの年間入院日数(日)	4.1	4.3	4.4	4.2	4.3	4.3	4.2	4.2	4.0	3.9	3.8	0.94
0～14歳	1.0	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.7	0.7	0.7	0.6	0.6	0.64
15～44	2.4	2.2	2.0	1.7	1.6	1.4	1.3	1.1	1.0	1.0	1.0	0.40
45～64	5.3	5.3	5.2	4.8	4.4	4.1	3.7	3.5	3.2	2.9	2.7	0.50
65歳以上	15.9	16.8	17.0	14.9	14.8	14.3	13.5	13.3	12.1	11.3	10.4	0.65
入院1件あたりの医療費(円)	581 664	663 786	698 073	766 614	778 769	795 708	805 621	809 851	848 470	924 059	932 557	1.60
0～14歳	161 625	198 362	223 237	256 928	275 331	337 493	401 137	458 396	514 922	573 224	581 159	3.60
15～44	329 275	360 493	378 253	437 506	405 487	390 375	456 580	422 453	441 622	477 049	503 628	1.53
45～64	805 088	820 280	814 674	874 189	907 890	895 899	921 199	865 924	867 455	956 942	961 261	1.19
65歳以上	1 285 708	1 266 674	1 214 959	1 209 571	1 159 431	1 121 648	1 019 390	1 008 354	1 033 417	1 119 375	1 097 391	0.85
入院1日あたりの医療費(円)	13 281	14 902	15 617	18 969	19 426	21 064	21 745	22 689	25 234	29 370	31 710	2.39
0～14歳	13 338	15 440	17 925	22 007	23 510	29 080	35 002	40 499	46 366	58 454	62 556	4.69
15～44	11 739	13 183	14 369	18 849	18 745	19 902	25 018	23 904	26 858	30 578	34 030	2.90
45～64	13 254	14 798	15 201	18 295	19 416	20 670	22 828	24 002	26 860	31 694	34 464	2.60
65歳以上	14 347	15 835	16 279	19 254	19 459	21 201	20 165	21 487	23 842	27 678	29 870	2.08

資料 厚生労働省「国民医療費」「患者調査」「人口動態統計」

注 1人あたりの年間入院医療費、1人あたりの年間入院日数、入院1件あたりの医療費、入院1日あたりの医療費の算出方法は本文方法を参照。算出に用いた人口は総務省統計局の各年「10月1日現在推計人口」で、平成2年と17年は「国勢調査報告」による人口。

表3 外来医療費の推移

	1984年 昭和59年	'87 62	'90 平成2	'93 5	'96 8	'99 11	2002 14	'05 17	'08 20	'11 23	'14 26	1984年～'14 への増減
1人あたりの年間 外来医療費(円)	55 543	65 477	76 216	88 793	99 167	99 571	97 275	100 572	104 288	106 495	111 508	2.01
0～14歳	27 484	33 011	35 783	42 364	54 323	58 423	60 601	65 920	65 278	67 916	68 273	2.48
15～44	31 301	33 726	38 175	42 297	42 525	40 287	41 024	44 341	43 565	43 795	45 797	1.46
45～64	81 606	90 383	101 156	112 909	114 613	104 413	98 770	99 696	102 537	104 573	104 733	1.28
65歳以上	165 683	198 304	223 211	246 015	270 942	270 288	242 592	232 316	231 125	227 150	227 007	1.37
1人あたりの年間 外来受診日数(日)	19.3	19.8	20.3	20.4	21.3	19.7	18.6	20.3	19.9	21.0	21.1	1.09
0～14歳	14.2	14.7	14.9	14.5	13.8	14.3	12.8	15.5	15.0	17.4	16.8	1.18
15～44	12.4	12.1	11.7	11.3	11.0	9.9	9.5	10.2	10.3	10.5	10.7	0.86
45～64	24.7	24.8	24.9	24.1	23.2	20.1	18.6	19.4	18.8	19.2	18.9	0.77
65歳以上	48.9	49.3	49.5	49.1	53.0	46.8	41.9	43.6	40.0	41.0	39.0	0.80
受診1回あたり の外来医療費(円)	2 879	3 306	3 760	4 353	4 665	5 056	5 243	4 954	5 242	5 071	5 294	1.84
0～14歳	1 941	2 245	2 408	2 919	3 932	4 088	4 732	4 253	4 356	3 903	4 074	2.10
15～44	2 528	2 794	3 260	3 750	3 879	4 050	4 313	4 347	4 245	4 187	4 286	1.70
45～64	3 299	3 649	4 055	4 682	4 950	5 185	5 317	5 139	5 460	5 460	5 552	1.68
65歳以上	3 390	4 025	4 507	5 013	5 116	5 775	5 789	5 328	5 782	5 538	5 823	1.72

資料 厚生労働省「国民医療費」「患者調査」「人口動態統計」

注 1人あたりの年間外来医療費、1人あたりの年間外来受診日数、受診1回あたりの外来医療費の算出方法は本文方法を参照。算出に用いた人口は総務省統計局の各年「10月1日現在推計人口」で、平成2年と17年は「国勢調査報告」による人口。

下、年間外来医療費)は1984年の27,484円から2014年の68,273円と30年間で約2.5倍、1人あたりの年間外来受診日数(以下、年間外来受診日数)は1984年の14.2日から2014年の16.8日と約1.2倍となり、いずれも他の年齢階級よりも高い増加率であった。受診1回あたりの外来医療費は1984年の1,941円から2014年の4,074円と約2倍に増加し、外来医療費、外来受診日数と同様に他の年齢階級に比べて増加率が高かった(表3)。

(4) 疾病構造の変化

0～14歳の傷病別入院患者数の推移をみると、1996年は第1位が呼吸器系の疾患で全傷病の約20%、第2位が周産期に発生した病態で約17%、第3位が先天奇形、変形及び染色体異常で約11%あったが、2014年には第1位が周産期に発生した病態で約26%を占め、第2位が呼吸系疾患で約17%、第3位が先天奇形、変形及び染色体異常で約11%となり、周産期に発生した病態が増加し、呼吸器系疾患が減少した。

また、1日あたりの入院医療費をみると、呼吸器系疾患は1996年の33,991円から2014年の60,442円と約1.8倍、周産期に発生した病態は1996年の27,508円から2014年の73,898円と約

表4 0～14歳の傷病別入院患者数の推移

順位	傷病名	1年間の べ人数 (千人)	割合 (%)	受療率 (人口10万対)	1日あたり の医療費
1	1996(平成8)年 呼吸器系の疾患	2 789	20.2	14 271	33 991
2	周産期に発生した病態	2 283	16.5	11 686	27 508
3	先天奇形、変形及び染色体異常	1 474	10.7	7 545	23 134
4	神経系の疾患	1 025	7.4	5 245	28 976
5	損傷、中毒及びその他の外因の影響	909	6.6	4 652	37 404
1	2005(平成17)年 周産期に発生した病態	2 027	20.8	10 373	51 011
2	呼吸器系の疾患	1 972	20.3	10 092	52 079
3	先天奇形、変形及び染色体異常	900	9.3	4 606	65 444
4	神経系の疾患	772	7.9	3 951	35 104
5	新生物	622	6.4	3 183	49 035
1	2014(平成26)年 周産期に発生した病態	2 291	25.5	14 243	73 898
2	呼吸器系の疾患	1 537	17.1	9 557	60 442
3	先天奇形、変形及び染色体異常	1 000	11.1	6 216	97 300
4	神経系の疾患	690	7.7	4 292	55 217
5	新生物	572	6.4	3 554	67 483

資料 厚生労働省「国民医療費」「患者調査」

注 1年間のべ人数、1日あたりの医療費の算出方法は本文方法を参照。算出に用いた人口は総務省統計局の各年「10月1日現在推計人口」で、平成17年は「国勢調査報告」による人口。

2.7倍、先天奇形、変形及び染色体異常は1996年の23,134円から2014年の97,300円と約4.2倍に増加した(表4)。

IV 考 察

この30年間で小児の推計入院患者数、入院受療率、推計外来患者数は減少したが、外来受療率は増加し、小児科の診療が外来を中心としたものとなり入院と外来のバランスに変化が生じ

ている傾向がみられた。

0～14歳の2014年の入院1件あたりの医療費は581,159円で15～44歳よりは低いが、45～64歳の約60%、65歳以上の約53%であった。入院1日あたりの医療費は62,556円で他の年齢階級に比べて最も高かったが、入院日数が0.6日と他の年齢階級に比べ最も短いことより年間医療費としては低く、45～64歳の医療費の約2/5、65歳以上の約1/8である。また、年次推移をみると、0～14歳の年間入院医療費は1984年から2014年の30年間で約3倍に、入院1件あたりの医療費は約4倍に、入院1日あたりの医療費は約5倍に増加している。

0～14歳の2014年の年間外来医療費は68,273円で15～44歳よりは高いが、45～64歳、65歳以上よりは低く、受診1回あたりの外来医療費は他の年齢階級の中で最も低かった。

また、年次推移をみると、0～14歳の年間外来医療費は1984年から2014年の30年間で約2.5倍に、受診1回あたりの外来医療費は約2倍に増加している。しかし、外来受診日数は他の年齢階級において減少していることに比較し、0～14歳では増加傾向がみられることより、小児は入院ではなく外来で治療できる疾病が増加していることが示唆された。このような傾向は、2003年および2011年に公表された田中による調査<sup>7)-9)</sup>によってあげられている「小児科は内科に比べて不採算性が強い」「小児は検査や薬剤使用料が成人より少ないため、小児医療費を増加させることは難しい」などの小児医療費に関する問題点が、現在においても解決されることなく継続していることを示している。

このような入院と外来のバランスの変化は、少子化により子どもの数が減少していることや衛生状態や小児医療が進歩していることだけではなく、予防接種や健康診断による一次予防、外来における疾患のコントロールなどにより、従来入院対応しかできなかった患者が外来や在宅医療により対応できるようになってきていることによると考えられる。

表5 主たる診療科別にみた医師数の年次推移

	総数	内科		外科		小児科医	
		人数	割合(%)	人数	割合(%)	人数	割合(%)
1996(平成8)年	230 297	72 746	31.6	24 919	10.8	13 781	6.0
'98(10)	236 933	72 702	30.7	24 861	10.5	13 989	5.9
2000(12)	243 201	74 539	30.6	24 444	10.1	14 156	5.8
'02(14)	249 574	74 704	29.9	23 868	9.6	14 481	5.8
'04(16)	256 668	73 670	28.7	23 240	9.1	14 677	5.7
'06(18)	263 540	70 470	26.7	21 574	8.2	14 700	5.6
'08(20)	271 897	62 845	23.1	16 865	6.2	15 236	5.6
'10(22)	280 431	61 878	22.1	16 704	6.0	15 870	5.7
'12(24)	288 850	61 177	21.2	16 083	5.6	16 340	5.7
'14(26)	296 845	61 317	20.7	15 383	5.2	16 758	5.6

資料 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」  
注 2008年より統計方法に変更あり

表6 小児科を標ぼうする施設数の年次推移

	一般病院		一般診療所	
	施設数	割合(%)	施設数	割合(%)
1990(平成2)年	4 119	45.7	27 747	34.3
'93(5)	4 025	46.0	27 370	32.5
'96(8)	3 844	45.6	27 095	30.8
'99(11)	3 528	42.9	26 788	29.3
2002(14)	3 359	41.4	25 862	27.3
'05(17)	3 154	39.7	25 318	26.0
'08(20)	2 905	37.7	22 503	22.7
'11(23)	2 745	36.5	19 994	20.4
'14(26)	2 656	35.8	20 872	20.8

資料 厚生労働省「医療施設調査」

また、小児の傷病構造が変化し、2014年には周産期に発生した病態が約26%、先天奇形、変形及び染色体異常が約11%を占めていたが、この18年間で周産期に発生した病態と先天奇形、変形及び染色体異常が増加し呼吸器系疾患が減少した。これは、2016(平成28)年に行われた診療報酬の改定による重症児の受け入れ実績を評価する「重症児受入体制加算」や新生児特定集中治療室(NICU)管理料の一部疾患の算定日数延長、小児外来に継続的に受診している3歳未満児に包括的な外来医療を提供する医療機関を評価する「小児かかりつけ診療料」などの影響を受けているものと考えられる。この改定によりNICUなどの設備があり周産期および先天奇形の診療を行っている病院の診療報酬は高くなったが、新生児の診療を積極的に行っていない小児科や呼吸器・感染症等を中心に診ている一般の小児科にとってはこの改定による利益は少ない。今後、安定した小児科診療を継続していくためには、重症児に対応する専門小児科病院だけでなく、一般の小児科病院にも目をむ

けた診療報酬の改定等が望まれる。

近年、主たる診療科別にみた医師数における小児科医数は増加している（表5）。しかし、医師総数における小児科医の割合は減少していることにより、1施設あたりの小児科医数の不足<sup>10)</sup>、小児科の不採算性などと重なり、小児科入院施設の集約化が進められている（表6）。こうした入院施設の集約化は、病院の体制強化や専門能力の向上により重症患者の治療成績を向上させることにつながるが、集約化が極端に進められると、地域によっては近くに小児科がなくなる可能性が出てくる。子どもの急病時にすぐに診てもらえる地域の小児科が減少するという事態は、子育てをしている保護者にとって喫緊の課題であり、少子化対策、育児支援という観点からも国民的議論として再考していく必要がある。

また、小児診療は季節により受診内容や受診者数に変化を生じるが、患者調査は10月にデータの収集が行われるため、今後は疾患の時期的流行も踏まえた考察を行う必要があると考えられた。

## 文 献

1) 堀田哲夫. 小児救急医療の現場から③病院小児科

の減少—中小民間医療機関では病院小児科は維持できない—. 小児科 2005; 46(12): 1489-95.

- 2) 田中哲郎, 石井博子, 内山有子, 他. 小児医療の採算性と今後の小児科運営—臨床研修病院長への調査より—. 日本小児救急医学会雑誌 2004; 3(2): 204-9.
- 3) 日本病院団体協議会. 「病院経営の現況調査」報告. 2007年.
- 4) 田中哲郎, 石井博子, 内山有子. 小児入院患者数の推移と疾病構造の変化. 日本小児救急医学会雑誌 2017; 16(1): 22-8.
- 5) 厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当)編. 平成26年度国民医療費. 2014年.
- 6) 厚生労働省大臣官房統計情報部. 患者調査. 2014年.
- 7) 田中哲郎, 石井博子, 内山有子. 年齢階級別に見た小児医療費の比較検討. 日本小児救急医学会雑誌 2011; 10(3): 386-93.
- 8) 田中哲郎. 小児の入院医療費の現状と推移. 小児科臨床 2003; 56(8): 1727-36.
- 9) 田中哲郎. 小児の外来医療費の現状と推移. 小児科臨床 2003; 56(9): 1903-10.
- 10) 公共政策プラットフォーム. 子どもの命と健康が守られない世界に、「プラトン崩壊する現場」シリーズ. No002.2007; 1-5.