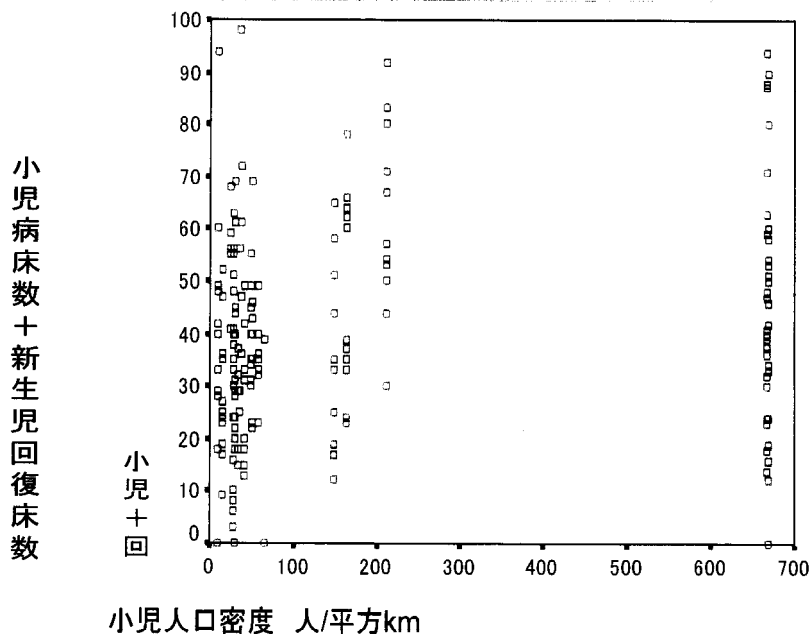


4) 地方会におけるモデル案策定結果の解析

地域小児科センター計画数値における

小児病床数+新生児回復床数の現状（小児人口密度との関係）

26地方会、230センター候補小児科（中核と地域）



地域小児科センターと連携する病院小児科

地域小児科センター計画数値

26地方会、230センター候補小児科（中核と地域）

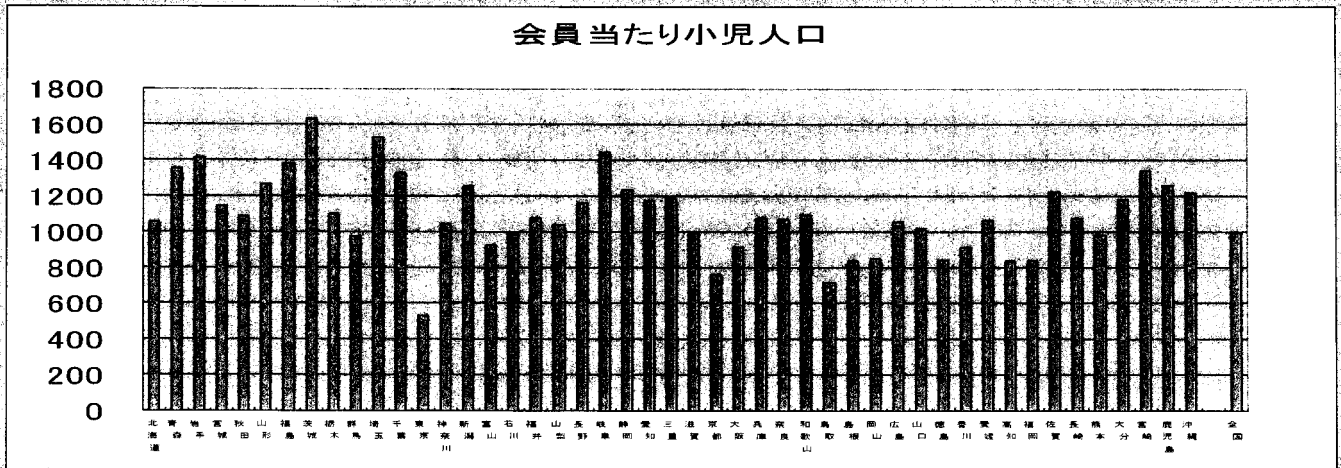
	病院小児科数	病床数			外来単位数（週）			小児科 予定医 師数
		小児科 一般病 床数	疾病新 生児病 床数	合計	一般外 来	各種専門外 来 総単位数	検診・ 育児相 談・予 防接種	
合計	525	5252	1264	6477	4182	992.5	886	1649
病院あ たり	—	10.0	2.4	12.3	8.0	1.9	1.7	3.1

## 地域小児科センターと連携する病院小児科

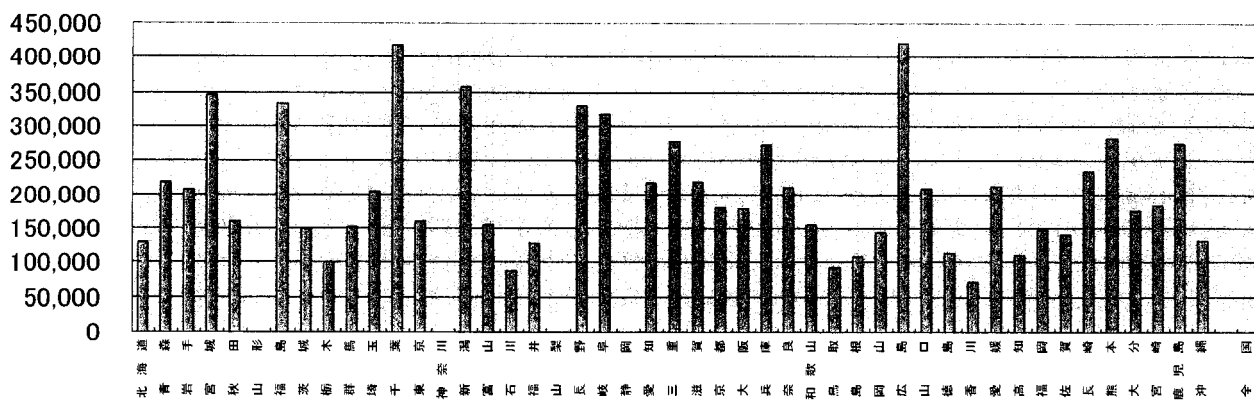
### 地域小児科センター計画数値

26地方会、230センター候補小児科(中核と地域)

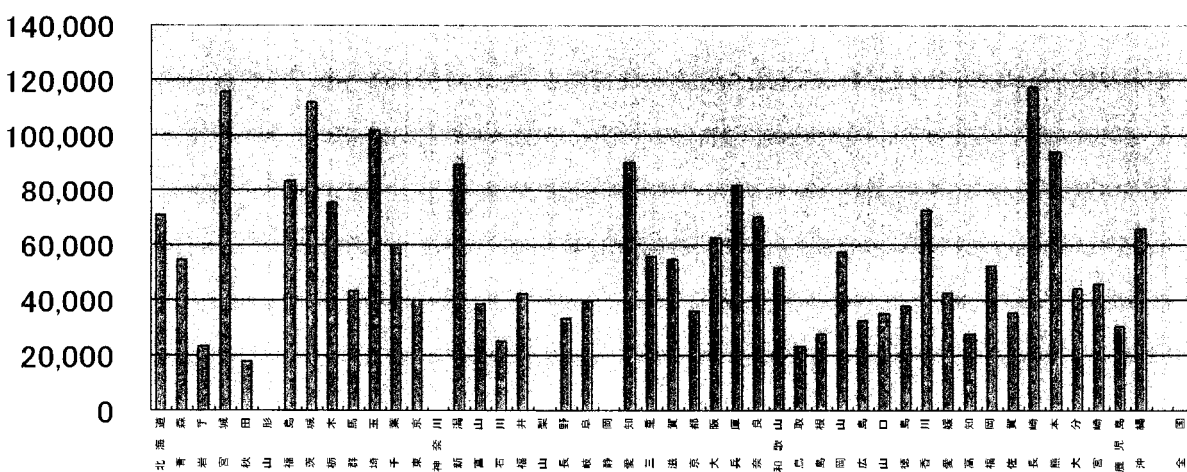
	病院小児科数	病床数			外来単位数(週)			小児科 予定医 師数
		小児科 一般病 床数	疾病新 生児病 床数	合計	一般外 来	各種専門外 来 総単位数	検診・ 育児相 談・予 防接種	
合計	525	5252	1264	6477	4182	992.5	886	1649
病院あ たり	—	10.0	2.4	12.3	8.0	1.9	1.7	3.1



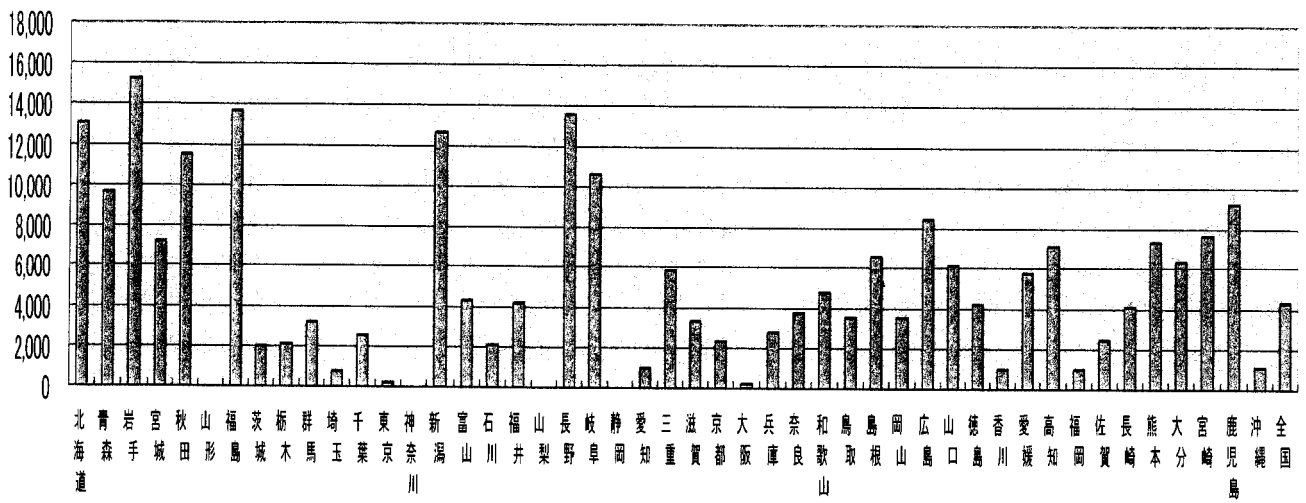
1中核病院当たり小児人口(人)



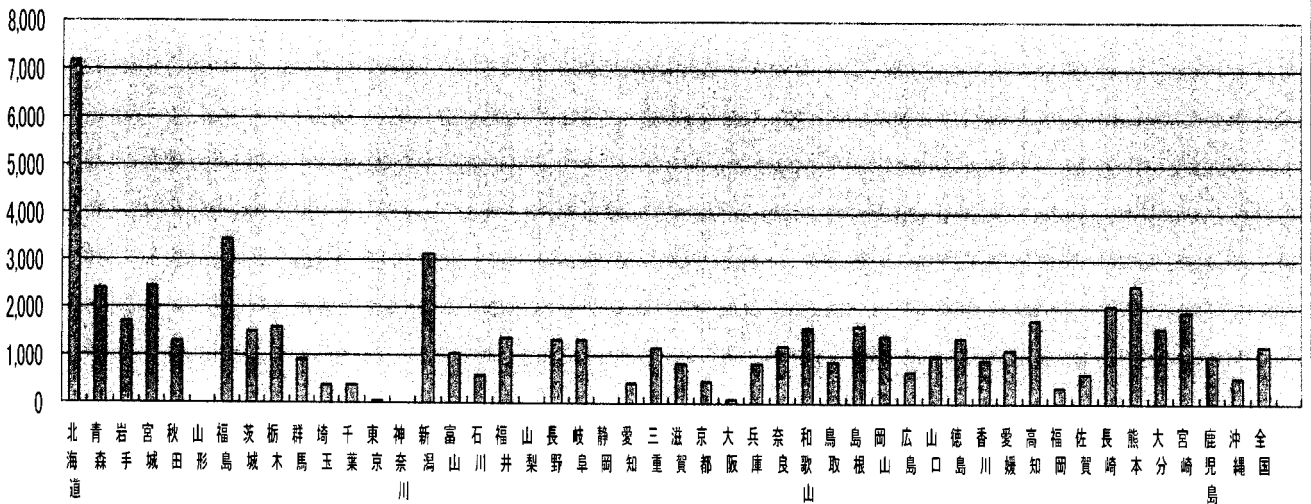
1地域小児科センター病院当たりの小児人口(人)



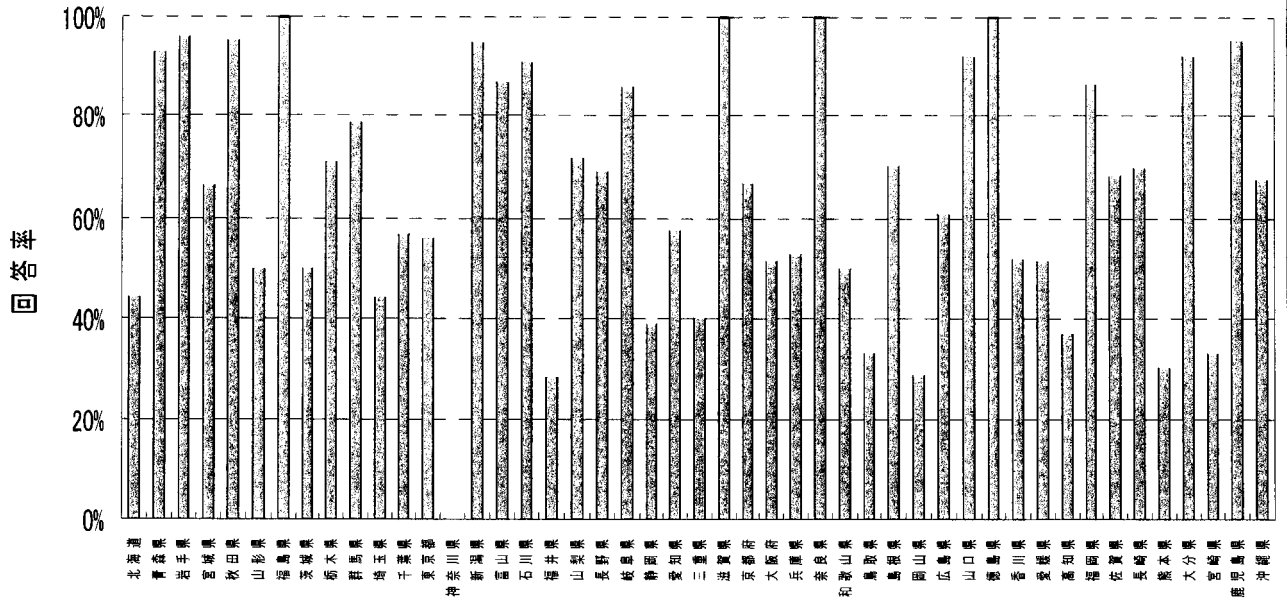
1中核病院当たり面積(km<sup>2</sup>)



1地域小児科センター病院当たりの面積(km<sup>2</sup>)



病院小児科・医師現状調査2005.9.1現在回答状況



病院小児科勤務医師数（都道府県・男女別）

01 都道府県	女	男	(空白)	総計
北海道		53	169	222
青森県		9	70	1 80
岩手県		12	54	3 69
秋田県		18	54	72
宮城県		22	50	72
山形県		16	37	53
福島県		19	78	97
茨城県		33	68	101
栃木県		36	70	106
群馬県		25	72	97
埼玉県		51	124	1 176
千葉県		57	110	10 177
東京都		131	234	5 370
新潟県		20	99	119
富山県		21	49	70
石川県		10	41	6 57
福井県		5	18	23
山梨県		11	38	49
長野県		32	87	119
岐阜県		25	65	90
静岡県		18	61	79
愛知県		82	181	263

三重県	7	43		50
滋賀県	24	85	4	113
京都府	29	81	1	111
大阪府	111	230	5	346
兵庫県	63	146	9	218
奈良県	20	64	1	85
和歌山県	12	18		30
鳥取県	4	8		12
島根県	13	35		48
岡山県	21	48		69
広島県	40	105		145
山口県	16	43	2	61
徳島県	13	41	1	55
香川県	22	37	1	60
愛媛県	23	52		75
高知県	3	14		17
福岡県	49	141	6	196
佐賀県	11	30		41
長崎県	14	29	3	46
熊本県	11	44		55
大分県	17	56	1	74
宮崎県	7	19	4	30
鹿児島県	20	60		80
沖縄県	16	67		83
総計	1272	3325	64	4661

病院小児科・医師現状調査

小児科医師数別病院数

日本小児科学会・2005

小児科の 医師数	計	
1人	284	49%!
2人	238	
3人	158	
4人	99	
5人	74	16%!
6人	45	
7人	46	
8人	20	
9人	16	
10人-	41	
15人-	30	
20人-	18	
合計	1069	

小児科勤務医の労働時間（週）

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

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

日本小児科学会・2005

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%

## 5. 地方会「小児医療提供体制の総括表」

「わが国の小児医療提供体制の構想」・日本小児科学会

地方会が提出した総括表（様式1）平成17年3月末現在

様式1の集計	中核病院	地域小児科センター病院
様式1, 2を策定した都道府県数	25都道府県	25都道府県
病院数	56病院	182病院
一般小児病床	2548床	5797床
（平均病床数）	(47.2床)	(34.3床)
小児集中治療病床	85床	154床
（平均病床数）	(1.8床)	(1.1床)
NICU管理料認可病床	336床	831床
（平均病床数）	(6.6床)	(5.4床)
その他の疾病新生児病床	575床	1787床
予定専任医師数 一般・専門小児科	827人	1264人
新生児集中治療	181人	259人
小児集中治療	55人	30人
連携する病院 一般小児科	238病院	464病院
予定病床数	1738床	3262床
予定医師数	514人	781人
過疎小児科	31病院	110病院
予定病床数	165床	373床
予定医師数	46人	163.5人

## 改革後の病院小児科推定

(01年医療施設調査、病院報告概況)

600床以上の総合病院 293 平均人口40万人

小児医療圏(およそ二次医療圏規模)の中心となる「地域小児科センター」はこの程度の規模の総合病院に設置されることになると推定している。

300-500床の総合病院 1,100 平均人口10万人

都会なら身近に行ける近くの病院となる。小児科の医師は2～3名勤務する場合、プライマリーケアと外来診療を主体とし、入院病床には軽症の患者さんの診療を主に担当する。



## 6) 小児医療提供体制改革ビジョンと診療報酬 (案)

### 地域小児科センター施設基準

病床数の設定は任意。病床数に対し下記比率の医師・看護師を配置すること

入院					
病床の種類	病床数の例	医師	病床:看護 (常時)	看護師数	夜勤看護師 数
長期	8	1	8:1	8	1
急性期	24	6	8:1	24	3
救急	12	4	8:1	16	2
新生児回復床	12	2	6:1	16	2
小計	56	13		64	8
NICU	9	2	3:1	24	3
入院計	65	15		88	11
外来					
		医師	臨床心理士		
小児保健、在宅		1			
精神、発達		1	1		
外来計		2	1		

(注：中核病院については、小児集中治療室を小児ICU基準で設置する)

### 診療報酬

#### 「地域小児科センター医学管理料」(中核病院にも適用)

小児病棟、新生児回復床： 5,000-6,500点

NICU： 9,000点

高点数検査、薬剤(200点以上)は出来高制とする。

- 集約化に誘導
- 小児人口密度に配慮

(中核病院にも適用する。特定機能病院においては小児科DPC算定基準の根拠とする)

小児人口密度 / 平方 m	地域小児科センター医学管理料			
	5000点	5500点	6000点	6500点
50人未満	15床以上	20床以上	25床以上	30床以上
50人-99人	20床以上	25床以上	30床以上	40床以上
100人-299人	25床以上	30床以上	40床以上	50床以上
300人以上	30床以上	40床以上	50床以上	60床以上

#### 「地域小児科センター外来医学管理料」

施設基準を満たしたとき包括

- (院外処方の場合) 初診 850点、再診 550点
- (院内処方の場合) 初診 1000点、再診 700点