

病院小児科・医師現状調査 実施概要

4月28日版

1) 目的

1. この調査は、病院小児科の現状を調査することを目的としています。
2. あわせて日本小児科学会の提唱する「小児医療体制改革の目標と作業計画」を地方会において推進するための基礎データを作成することを目的としています。

2) 本調査の対象

- 小児科を標榜する診療科。院内での呼称を問わない。調査票は科に一部。
- 病院内に複数の小児科標榜科がある場合、各科毎に回答を依頼する。その場合共同して実施されている診療(例：救急・時間外診療など)については、どこかひとつの科でまとめて記載し、回答用紙にその旨を明記する。

調査内容は本事業目的の集計・解析にのみ用い、他に流用してはなりません。知りえた情報を本事業の目的以外に記録し、用い、伝達してはなりません。回答用紙を含む諸記録、電子データは厳密に守秘・保管する責任があります。集計・解析した結果を医療機関名・個人を特定できない形で学会・研究会などで公表することがあります。日本小児科学会は電子データを永続する形で保管・解析します。

3) 実施方法

1. 実施主体：日本小児科学会の地方会
2. 日本小児科学会の事務的支援と、地方会の分担事項

日程の目処	地方会が執り行う事項	日本小児科学会事務局の事務的支援内容
平成16年4月	(必要に応じて)追加調査用紙の作成	調査票送付先医療機関リストの作成
	調査票送付先医療機関リストの点検	
5月		調査票の印刷・発送業務
5～6月		調査票の受け取り業務
	未回答施設への回答督促	調査票のデータ入力業務
7～8月		入力終了後、調査票本体と入力電子データは地方会のモデル案策定委員会にお渡しします。
7月～11月	調査票と電子データを活用して地域の病院小児科の現状を把握・解析する。 モデル案策定に活用する。	

## 日本小児科学会

### 病院小児科・医師現状調査

(貴科を代表してご回答ください)

病院調査最終版 ver4 月 28 日/8 月 10 日改定

#### 目的

1. この調査は、全国の病院小児科の現状を調査することを目的としています。
2. あわせて日本小児科学会の提唱する「小児医療体制改革の目標と作業計画」を地方会において推進するための基礎データを作成することを目的としています。
3. 本調査は今後定期的実施して、わが国の病院小児科・医師の推移を明らかにしてゆくことも企図しています。

#### 本調査の対象

1. 小児科を標榜する診療科。院内での呼称を問わない。調査票は科に一部。
2. 病院内に複数の小児科標榜科がある場合、各科毎にご回答お願いします。その場合共同して実施されている診療(例：救急・時間外診療など)については、どこかひとつの科でまとめて記載し、回答用紙にその旨を明記してください。

#### 記入方法

あてはまる番号に を、空欄には文字、数字を記入してください。

- 締め切り：調査票受理日から 30 日後です。同封封筒を用いて日本小児科学会事務局へ返送下さい。

#### 本調査で用いる用語の定義

常勤医師： 施設に専従の医師であって週 30 時間以上本務に勤務する者。  
身分・給与の支払い形態を問わない。専従の研修医を含む。卒後医師臨床研修制度の 2 年間の医師は除く

パート医師： パート勤務の医師、または週 30 時間未満本務に勤務する者。

主診療圏： 主に受診する患者の住所地範囲(外来日に毎日 1 名以上受診する地区を  
目処としてください)

専門医療を実施する者：下記専門学会の専門医・認定医・もしくはそれに匹敵する者  
日本小児科学会分科会の専門分野。いわゆる臓器専門医療。

1. 日本未熟児新生児学会 2. 日本小児循環器学会 3. 日本小児神経学会 4. 日本小児血液学会 5. 日本小児アレルギー学会 6. 日本先天代謝異常学会 7. 日本小児腎臓病学会 8. 日本小児内分泌学会 9. 日本小児感染症学会
10. 日本小児呼吸器疾患学会 11. 日本小児栄養消化器病学会 12. 日本小児心身医学会 13. 日本小児臨床薬理学会 14. 日本小児遺伝医学会 15. 日本小児精神神経学会 16. 日本外来小児科学研究会 17. 日本小児東洋医学研究会 18. 小児運動スポーツ研究会 19. 小児リウマチ研究会

小児科以外の小児専門医療は下記の通り

- 31 外科, 32 脳神経外科, 33 泌尿器科, 34 形成外科, 35 整形外科, 36 眼科,
- 37 耳鼻咽喉科, 38 心臓血管外科, 39 口腔外科, 40 その他小児専門科

#### 調査実施者の義務等

調査内容は本事業目的の集計・解析にのみ用い、他に流用してはなりません。知りえた情報を本事業の目的以外に記録し、用い、伝達してはなりません。回答用紙を含む諸記録、電子データは厳密に守秘・保管する責任があります。集計・解析した結果を医療機関名・個人を特定できない形で学会・研究会などで公表することがあります。日本小児科学会は電子データを永続する形で保管・解析します。

病院名 \_\_\_\_\_

〒 所在地 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_ ファックス \_\_\_\_\_

Eメールアドレス：

記入者所属科名 \_\_\_\_\_

記入者職階 \_\_\_\_\_

・ 貴院、貴科について2004年4月現在の現状についてお伺いします。

-1. 病院の背景について

-1-1. 所在地 \_\_\_\_\_ 都道府県 \_\_\_\_\_ 市町村 \_\_\_\_\_ 区 \_\_\_\_\_

-1-2. 設立主体

1. 国公立
2. 私立
3. その他（具体的に \_\_\_\_\_ ）

-1-3. 病院の性格

1. 一般病院
2. 大学病院
3. 小児専門病院（または匹敵する各種小児部門を含む病院）
4. その他（具体的に \_\_\_\_\_ ）

-1-4. 小児科は日本小児科学会研修指定病院ですか？

1. はい
2. いいえ

-1-5. 小児科はその他の学会研修指定病院ですか？

1. はい（学会名： \_\_\_\_\_ ）
2. いいえ

-1-6. 小児科責任者は日本小児科学会により規定された次の資格のうちどれに該当しますか

1. 小児科専門医
2. 小児科専門医かつ小児科学会代議員
3. いずれでもない

-1-7. 新医師臨床研修制度の臨床研修病院ですか？

1. はい
2. いいえ

-1-8. 医学部学生教育に参画していますか？

1. はい
2. いいえ

-1-9. 研究組織をもっていますか？（附属研究所、大学院など）

1. はい
2. いいえ

-1-10. 貴院小児科は地域の小児医療・小児保健についての医療計画を策定し推進する中核となっているとお考えですか？

1. はい
2. いいえ

-1-11. 貴院小児科は臓器専門医療を提供されていますか？専門医・認定医資格がある領域ではそれを有し、または同格であることが必要とお考え下さい。下記のうち該当科にすべて \_\_\_\_\_ を付けてください。

1. 新生児, 2. 循環器, 3. 神経, 4. 血液, 5. アレルギー, 6. 先天代謝異常, 7. 腎臓病, 8. 内分泌, 9. 感染症, 10. 呼吸器, 11. 栄養消化器, 12. 心身医学, 13. 臨床薬理, 14. 遺伝, 15. 精神神経, 17. 東洋医学, 18. 運動スポーツ, 19. リウマチ, 20 その他小児内科系専門科（分野名 \_\_\_\_\_ ）

- 1-12. 貴院は小児科以外の小児専門医療を提供されていますか？専門医・認定医資格がある領域ではそれを有し、または同格であることが必要とお考え下さい。下記のうち該当科にすべて を付けてください。独立標榜科でなくても構いません。

小児の

31 外科, 32 脳神経外科, 33 泌尿器科, 34 形成外科, 35 整形外科, 36 眼科,  
37 耳鼻咽喉科, 38 心臓血管外科, 39 口腔外科,  
40 その他小児専門科(分野名

)

- 2. 貴院小児科の「施設規模および患者数など」(診療量)についてお伺いします。

- 2-1. A.小児科病床数(下記B,C,を除く)

\_\_\_\_\_床

そのうち、人工換気療法可能病床数

\_\_\_\_\_床

- B.小児集中治療室 PICU

\_\_\_\_\_床

- C.新生児集中治療管理料認可病床数

\_\_\_\_\_床

その他の疾病新生児病床数

\_\_\_\_\_床

- D.その他の特殊病床数(内容: \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_床

- 2-2. 2001年(又は年度)の年間実患者数(再診、再入院を含む)

外来実患者数\_\_\_\_\_人(時間外診療受診者を含む)

入院実患者数

A.小児科 \_\_\_\_\_人

B.新生児 \_\_\_\_\_人

C.その他の特殊病床数 \_\_\_\_\_人

- 2-3. 一週間の外来診察単位(1診察室・半日を1単位として)

一般外来 \_\_\_\_\_単位

専門外来 \_\_\_\_\_単位 \_\_\_\_\_単位

\_\_\_\_\_単位 \_\_\_\_\_単位

\_\_\_\_\_単位 \_\_\_\_\_単位

\_\_\_\_\_単位 \_\_\_\_\_単位

検診・育児相談・予防接種など \_\_\_\_\_単位

- 2-4. 貴科の主診療圏(外来日に毎日1名以上受診する市町村名)を以下に記入下さい。



-3-5. 常勤医師の空席ができた時、補充の現況は

1. 安定的で容易
2. 時に努力が必要
3. 多くの場合努力が必要
4. かなり困難

. 貴院小児科の診療現状についてお伺いします。

-1 平常診療についてお伺いします

-1-1. あなたの病院の小児科では次の医療のうち、いずれを行っていますか？（当てはまるものすべて）（救急は後でお伺いします）

1. 一般小児科診療
2. 検診・育児相談・予防接種など
3. 二次小児科医療（紹介患者の外来、入院診療）
4. 専門医療（いわゆる臓器専門医療、subspecialty、三次医療）

-1-2. 病院外来患者のうち、いわゆる primary care（上の質問の1および2）のみを必要とする患者が占める割合はおよそどれくらいですか？

\_\_\_\_\_ %

-1-3. 入院患者のうち専門医療（いわゆる臓器専門医療、subspecialty）を要する患者の割合はおよそどれくらいですか？

\_\_\_\_\_ %

主な専門分野	年間入院患者数	主な専門分野	年間入院患者数
_____	_____人	_____	_____人
_____	_____人	_____	_____人
_____	_____人	_____	_____人
_____	_____人	_____	_____人

-1-4. 入院患者のうち常時監視（モニター監視など）の必要な患者は、普段およそどれくらいですか？

\_\_\_\_\_人

-1-5. 貴院の役割としてもっとも力を入れるべきであると考えているのはどの分野ですか？

1. 外来 primary care
2. 二次医療
3. 専門医療

-1-6. 貴科の平日昼間の総業務量を 100 とした場合、以下の各分野にどれくらいの割合でその業務量を配分していますか？

1. primary care ( ) %
2. 二次医療 ( ) %
3. 専門医療 ( ) %
4. その他 ( ) ( ) %

-1-7. 貴科の平日昼間の総業務量を 1 週間で 100 とした場合、それに加えて休日夜間に実施している業務量はどの程度となりますか？（業務量 = (人×時間)で概算）

1. 休日夜間の救急医療 ( )
2. 休日夜間の救急以外の医療 ( )



- 2-6. 時間外診療を遂行するために必要な医師数は確保されていると思いますか
1. はい
  2. いいえ 常勤医として \_\_\_\_\_人増員必要  
又はパート医として \_\_\_\_\_単位/週の増員が必要

-2-7. 次のコメディカルの休日夜間の勤務体制についてお答えください。

- |       |        |                   |           |
|-------|--------|-------------------|-----------|
| 検査技師  | 1.常時勤務 | 2.オンコール(有給無給を問わず) | 3.勤務していない |
| 放射線技師 | 1.常時勤務 | 2.オンコール(有給無給を問わず) | 3.勤務していない |
| 薬剤師   | 1.常時勤務 | 2.オンコール(有給無給を問わず) | 3.勤務していない |
| 事務員   | 1.常時勤務 | 2.オンコール(有給無給を問わず) | 3.勤務していない |

**(24 時間体制の救急医療をおこなっている施設への質問です)**

- 3. 24 時間体制の救急医療をおこなっている施設の方への質問です。
- 3-1. 受診患者のうち入院を要する例はおよそ何%くらいですか? \_\_\_\_\_%
- 3-2. 時間外診療を遂行するために必要な医師数は確保されていると思いますか?
1. はい
  2. いいえ (常勤医として \_\_\_\_\_人増員必要  
1. かつ、2. 又は パート医として \_\_\_\_\_単位/週の増員が必要)
- 3-3. 救急を担当する医師はつぎのうちどれですか? (複数回答)
1. 自院医師
  2. 医療圏の小児科診療所医師
  3. 医療圏の病院小児科医師
  4. 医療圏外の小児科診療所医師、
  5. 医療圏外の病院小児科医師
- 3-4. 医師の勤務形態は次のうちのどれですか?
1. 当直
  2. 夜勤(翌日勤務なし)
  3. 他院勤務医による夜勤(翌日勤務あり)
- 3-5. 次のコメディカルの休日夜間の勤務体制についてお答えください。
- |       |        |                   |           |
|-------|--------|-------------------|-----------|
| 検査技師  | 1.常時勤務 | 2.オンコール(有給無給を問わず) | 3.勤務していない |
| 放射線技師 | 1.常時勤務 | 2.オンコール(有給無給を問わず) | 3.勤務していない |
| 薬剤師   | 1.常時勤務 | 2.オンコール(有給無給を問わず) | 3.勤務していない |
| 事務員   | 1.常時勤務 | 2.オンコール(有給無給を問わず) | 3.勤務していない |

-4. 小児科病棟についてお伺いします

- 4-1. 小児科病棟の平均的な充床率は およそ \_\_\_\_\_%
- 4-2. 小児科病棟の年間でもっとも低いときの充床率は およそ \_\_\_\_\_%
- 4-3. 小児科病棟の年間でもっとも高いときの充床率は およそ \_\_\_\_\_%
- 4-4. 満床のために新入院または入院中患者を他病棟や他院へ入院させたことがありますか?
1. よくある
  2. 時にある
  3. めったにない
- 4-5. 平均在院日数 \_\_\_\_\_日

-5. 地域医療との連携に関してお伺いします



- 5-1. 外来受診患者の紹介患者比率はおよそどれくらいですか？
1. 10%未満
  2. 20%未満
  3. 30%未満
  4. 40%未満
  5. 40%以上
- 5-2. 過去1年間に2回以上、貴小児科に患者紹介をおこなった紹介診療所および病院の数（概数で結構です）
1. 診療所（           ヶ所）
  2. 病院（           ヶ所）
  3. その他（           ヶ所）
- 5-3. それら紹介元の専門
1. 小児科（           ）%
  2. 内科または内科小児科（           ）%
  3. その他（           ）%
- 5-4. 慢性疾患のために貴院小児科に通院している患者の一次疾患の診療については近隣の他の医療機関に診療依頼をしていますか？
1. 依頼する（           ）%
  2. ほとんどしない
  3. 該当する患者はない
- 5-5. 診療依頼をしない場合、その主な理由は（該当するもの全て）
1. 疾患の特殊性
  2. 患者の希望
  3. 信頼できる医療機関がない
  4. 近隣に医療機関そのものがない
  5. その他（具体的に           ）
- 5-6. 逆に専門医に患者を紹介することはありますか？
1. よくある
  2. 時々ある
  3. めったにない
  4. 決してない
- 5-7. 貴院から一番近い病院小児科までの距離はおよそ  
（           ）Km、（電車・車）で（           ）時間（           ）分

． 現在、日本小児科学会理事会では、わが国の小児医療・救急医療体制の改革に向けて、これからの小児医療提供体制の基本骨格を提案しています。その中で、「わが国の小児医療提供体制の構想」として別表のように小児科の型を仮分類しています（表1）。この表を御覧になって、次の質問にお答え下さい。

-1-1. 貴小児科の現状は、別表1の医療計画モデルのうちのどれにもっとも近いと思われますか？

- 1.小児科診療所
- 2.一般小児科(病院)
- 3.過疎小児科(病院)
- 4.地域小児科センター病院
- 5.中核病院型

-1-2. 現在目指している、あるいは今後目指すとすれば、貴小児科は別表の医療計画モデルのうちのどれを現実的目標とされますか？

- 1.小児科診療所
- 2.一般小児科(病院)
- 3.過疎小児科(病院)
- 4.地域小児科センター病院
- 5.中核病院型

そういう方向を目標とされる理由についてお聞かせください。

「

」

-1-3. 貴院の地域において、複数の病院小児科の間で、診療の連携に関する具体的な動き・計画などがありましたらお聞かせ下さい。またそうした動きは「わが国の小児医療供給体制の構想」の考え方に沿うものでしょうか、あるいは別の方向を目指すものでしょうか。

「

」

表1 「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 地域小児科センター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 ● 地域小児科センター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相当である小児科 ● 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	<ol style="list-style-type: none"> <li>小児専門医療</li> <li>小児保健、育児援助、学校保健など</li> <li>小児救急 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 一次、二次救急(～三次) 365 日、24 時間診療</li> <li>● 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</li> <li>● 救急部がある場合、参加</li> </ul> </li> </ol>	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	大学病院 小児病院等 人口 100-300 万人	<ol style="list-style-type: none"> <li>小児高度専門医療</li> <li>小児救急科 <ul style="list-style-type: none"> <li>● 一次は地域小児科医との共同運営</li> <li>● 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</li> <li>● 救急搬送(入院・転送)</li> </ul> </li> <li>小児救命救急センターを検討</li> </ol>	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	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

(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。臓器専門医研修中の医師を含む。

(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。