

第 71 回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム 9

「小児医療の地域拠点化；どこに住んでいても、
同じ医療を受けられるためには何が必要か。」

北海道における小児医療確保について

大原 宰（北海道保健福祉部地域医療推進局地域医療課）

北海道は、全国の約 22% を占める広大な面積を有しながら、人口密度が全国平均の 5 分の 1 という希薄な地域特性を持つ。こうした広域分散型の地域構造は、医療資源の偏在を生み、小児医療の提供体制にも少なからぬ影響を及ぼしている。

北海道の出生数は、2001 年の 46,236 人から 2023 年には 24,429 人へと急速に減少している。今後の年少人口についても、2020 年の 55.6 万人から 2040 年の 37.1 万人への減少が見込まれており、少子化によって大きく影響を受ける小児の医療提供体制を持続可能な形で維持・確保していくためには、人口動態の変化を踏まえて議論していく必要がある。

北海道の小児科医師数は、2000 年代以降 600 人台で推移し、2022 年は 648 人となっている（令和 4 年医師・歯科医師・薬剤師統計：主たる診療科を小児科と回答した医師数）（表）。年少人口 10 万人当たりの小児科医師数は北海道全体では 12.16 人で、全国平均の 12.07 人とはほぼ同水準ではあるが、最多の上川中部が 20.81 人であるのに対し、最少の日高は 4.73 人とどまるなど、二次医療圏別に見ると大きな地域差が存在する。こうした偏在の背景には、地理的条件によるアクセスの問題や、医師の育成の観点など、さまざまな要因が関与していると考えられる。

一方で、医師・歯科医師・薬剤師統計において、従事する診療科（複数回答）で小児科を回答した医師数をみると、年少人口 10 万人あたりでは全道では 16.25 人で、全国平均の 18.20 人とやや低くなっているが、最多の南檜山では 32.47 人、最小は北網の 10.10 人で、二次医療圏別の地域差はやや縮小しており、地域に

よっては内科医や総合診療医によって、小児に対してプライマリな医療が提供されている現状がうかがえる。

北海道では、こうした状況を踏まえ、23 の小児地域医療センターと 13 の小児地域支援病院を指定し、小児医療の中核的な役割を担う医療機関の整備を進めてきた。2020 年の国勢調査のデータをもとに、これらの医療機関からの距離と人口分布からみると、小児地域医療センター等から 25km 圏内では年少人口の 92.9%、50km 圏内では 99.2% をカバーしている（図）。また、小児科を標榜する医療機関は 624 施設に上り（令和 6 年 6 月 12 日時点）、その小児科標榜医療機関の 3 km 圏内で年少人口の 92.8%、5km 圏内では 95.2% をカバーしており、現状では一定の診療アクセスを確保できている医療提供体制と考えられる。

しかしながら、二次医療圏単位で見ると、こうしたアクセシビリティにも明らかな地域差が認められる。特に道北・道東等では、小児地域医療センターが散在しており、25km 以上の移動を要する地域も少なくない。こうした地域では、初期救急を担うかかりつけ医の役割がより重要となる。

小児救急をめぐっては、休日・夜間の時間外受診が増加傾向にあり、救急医療機関の負荷増大が指摘されている。北海道では、夜間における子どもの急な病気やけがなどの際に、専任の看護師や医師が保護者等からの相談に対し電話により助言を行う #8000 による小児救急電話相談事業（2023 年度は年間 18,253 件の相談を処理）を平成 16 年度から実施している。

また、小児の時間外診療の増加や、二次救急医療機関に軽症患者が集中することを防ぐため、北海道医師

表 北海道の小児科医指数の推移（医師・歯科医師・薬剤師統計：主たる診療科）

		1996年	1998年	2000年	2002年	2004年	2006年	2008年	2010年	2012年	2014年	2016年	2018年	2020年	2022年
道南	南渡島	45	45	44	47	48	44	44	45	41	39	33	34	44	43
	南檜山	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1
	北渡島檜山	7	7	7	6	7	5	5	6	5	4	4	4	2	2
道央	札幌	273	278	272	273	269	280	302	301	321	334	327	327	346	348
	後志	31	30	31	30	29	23	23	18	20	20	20	19	18	14
	南空知	13	15	14	15	13	14	16	15	14	12	14	13	12	12
	中空知	13	13	11	11	9	11	6	10	9	8	9	9	9	9
	北空知	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	1	1	2	2
	西胆振	20	13	16	18	19	19	14	19	18	18	19	19	17	17
	東胆振	18	22	21	21	20	23	22	22	22	20	22	23	18	16
	日高	3	6	3	5	4	3	3	2	2	3	4	5	4	3
道北	上川中部	74	65	67	75	75	75	76	76	77	74	81	75	78	81
	上川北部	6	8	7	8	7	7	7	7	9	5	7	7	8	7
	富良野	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4
	留萌	4	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3
	宗谷	6	7	8	7	5	5	5	6	7	5	6	5	5	5
オホーツク	北網走	15	18	16	16	19	20	23	22	19	21	22	23	21	19
	遠紋	9	9	8	9	8	7	7	7	7	7	4	7	6	6
十勝	十勝	29	30	26	25	27	28	25	24	27	31	29	27	23	29
釧路・根室	釧路	21	20	21	23	21	21	20	21	20	22	22	21	21	22
	根室	3	4	5	6	6	5	7	6	4	6	6	5	6	5
北海道		600	603	590	608	598	604	617	618	634	642	639	631	648	648

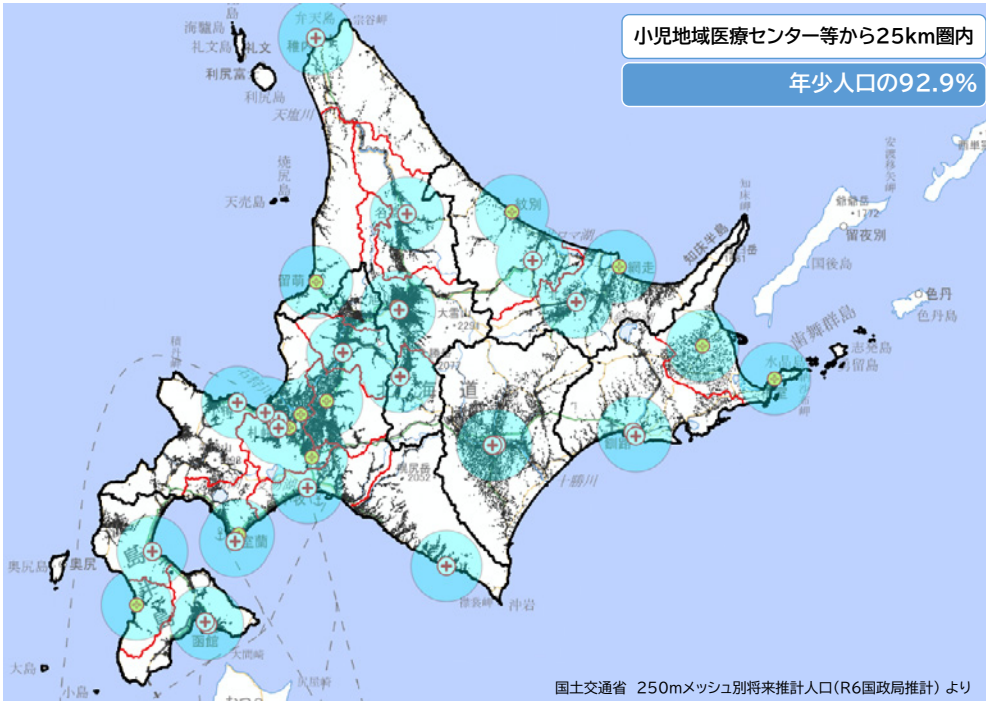


図 北海道の小児地域医療センター等からの距離別年少人口分布

会に委託し、北海道小児科医会のご協力をいただき、内科医等の医療関係者や救急救命士などの救急隊員、保育士や幼稚園教諭等を対象とした小児救急医療研修事業（平成 17 年度以来、医師、看護師、救急隊員等延べ 10,658 人が受講）を三次医療圏を基本として全

道 8 カ所で開始するなど、住民の適正受診につながる相談・啓発の取り組みと一次医療の充実を目指してさまざまな対策を講じている。

医師確保の面では、北海道医療計画において医育大学等と連携して地域の中核的な医療機関における小児

科の効果的な配置等について検討, 協議すること, 小児科医師の確保・養成を図るため, 医育大学の医師養成に係る取り組みを支援するなどして, 医師偏在の是正を図ることとしている。加えて, 医療機関が支給する手当への支援のほか, 医師の働き方改革やタスクシフト・シェアの推進など, 小児科医師の勤務環境改善支援にも取り組んできている。

北海道においては, 道民の医療に対する安心と信頼を確保するため, 医療計画や地域医療構想を通じて地域の実情を踏まえ, 小児地域医療センターを中心とした地域における体系的な小児医療連携体制の整備と, 医療機関相互・多職種間の連携を強化し, 小児医療に携わる方々と協議しながら持続可能な医療提供体制の構築を目指している。