



さいたま市民医療センターの小児医療

城西大学経営学部教授 伊関友伸

現在の小児医療の置かれた現状はどのようなになっているのか

『市政』2020年12月号において「危機的な状況にある小児科診療所の経営」というテーマで新型コロナウイルスのまん延下における小児医療の現状についての報告を行った。2020年3月から5月に掛けて、学校、幼稚園、保育園が休みとなり、子どもが新型コロナウイルスをはじめとする感染症に罹患する機会が激減したこと、親などによる子どもの感染症対策（手洗いの励行など）が徹底したことで子どもの「かぜ（普通感冒）」をはじめとする感染症患者が急減したことなどによる患者減のため収益が急激に悪化し、廃業を検討せざるを得ないという小児科診療所が数多く発生しているという内容であった。

2023年5月8日に新型コロナウイルスは感染症法上の位置付けが季節性インフルエンザと同じ「5類」に引き下げられた。新型コロナウイルスの感染力は強く、本稿を執筆する9月5日現在、第9波とも呼べる状況にあるが、社会は日常を取り戻しつつある。現在の小児医療の状況はどのようになっているのか。社会医療法人さいたま市民医療センターの小児科救急医療・入院医療を例に現状を紹介したい。

埼玉県さいたま市の小児科救急医療・入院医療の現状

さいたま市は2001年5月に旧浦和市・旧大宮市・旧与野市の合併により発足、2005年に旧岩槻市が編入され、現在に至る。埼玉県の県庁所在地であり、2003年4月には政令指定都市となった。2023年9月現在の総人口は134万3507人、うち0～3歳の子どもの数は4万1342人（総人口の3.0%）、0～12歳の子どもの数が14万7196人（総人口の10.9%）となっている。

さいたま市の小児医療の基幹病院は2次救急医療機関として、さいたま市民医療センター（340床（うち小児科病床45床）、小児科医14人（うち専攻医6人）、自治医大さいたま医療センター、さいたま市立病院が立地している。

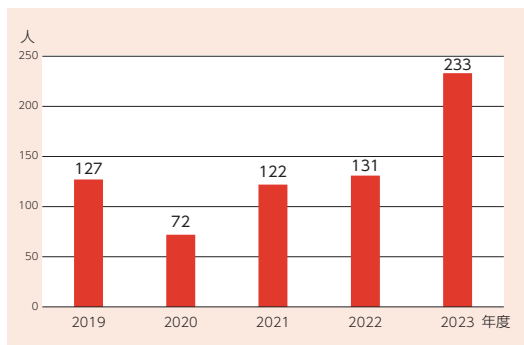
急増する子どもの入院・救急医療

さらに埼玉県全体の3次救急医療機関として県立小児医療センターが立地している。

以前より埼玉県・さいたま市の小児医療は充実してきたが、依然としてさいたま市の小児医療機関3病院の入院・救急医療の状況は厳しいものとなっている。現状をさいたま市民医療センター小児科診療部長の西本創医師に伺った。

さいたま市民医療センターは、さいたま市西区に立地する病院である。2009年3月より、さいたま市と地元医師会（浦和医師会・大宮医師会・さいたま市与野医師会・岩槻医師会）が公設民営方式で病院を運営している。センター開設に当たり大宮医師会運営の「大宮医師会市民病院」および「さいたま市小児救急センター」が閉院し、小児救急センターがそれまで市内で担っていた24時間受け入れの第2次小児救急医療をさいたま市から委託を受けて実施している。さいたま市民医療センターは三つの小児2次救急病院の中で最も多

図表2 さいたま市民医療センター 2019～2023年6月の小児科新入院患者数

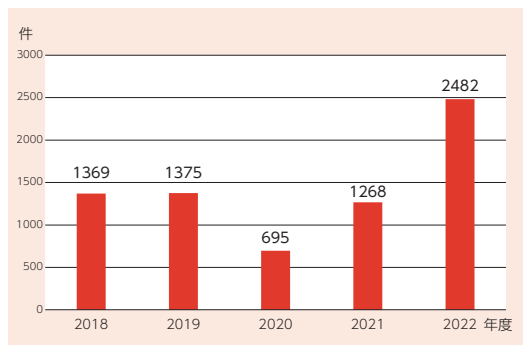


さいたま市民医療センターデータ

小児科新入院患者数は4月165人、5月205人、6月233人、7月231人と過去最大を上回っている。2023年度の小児科新入院患者数は、小児科入院患者の受け入れ急増は他の二つの基幹病院も同じであり、受け入れ限度ぎりぎりの小児科病床の逼迫が起きたということである。

西本部長のお話で

図表1 さいたま市民医療センター 小児科救急車受入数(市外も含む)



さいたま市民医療センター小児科診療部長西本創医師提供データ

2023年の6月の小児科新入院患者数である。2023年6月の新入院患者数は233人で過去最大となっている。2023年度の小児科新入院患者数は4月165人、5月205人、6月233人、7月231人と過去最大を上回っている。2023年度の小児科新入院患者数は、小児科入院患者の受け入れ急増は他の二つの基幹病院も同じであり、受け入れ限度ぎりぎりの小児科病床の逼迫が起きたということである。

図表2は2019(

くの救急搬送患者を受け入れている。

図表1は、さいたま市民医療センター小児科の救急車受け入れ数(市外も含む)の推移である。新型コロナウイルスの初期まん延時の2020年度は695件であったのが、2022年度は2482件と過去最大となっている。2023年度を上回るペースとなっているという。

小児科の非効率性

は、昨年は新型コロナウイルスに加えてRSウイルスの感染患者が多かったが、今年はいわゆる普通の「かぜ」の患者が増えているという。新型コロナウイルスがまん延した3年間、親や保育園、学校などが、子どもに対して積極的に感染対策を行ったことにより「かぜ」などに対して免疫を持たない子どもが多く存在することが原因ではないかという話であった。

図表1・2のデータを見ても、小児科医療は閑散期と繁忙期の差が大きい。当然、救急・入院へのマンパワーなどは繁忙期の上限に対して確保することが求められる。過去に例のない救急搬送数となった2022年度でも、さいたま市民医療センター小児科の救急応需率は常に90%以上を維持していたという。

その一方、閑散期は、入院・救急外来収益が上がらず不採算となるのが前提となる。さいたま市民医療センターは病床の規模から産科、眼科、小児外科を持たず、小児内科中心の感染症に対する入院・救急医療にシフトした医療になっている。収益の安定化のため、食物アレルギー・レスパイト・成長ホルモン負荷試験などの予定入院を増やす努力をしているという話であったが、それにも限界がある。

さいたま市民医療センターは市からの委託事業として小児救急医療を受託し、財政的な

支援を得ているため安定した運営を行うことができています。一方で受け入れている救急搬送数の2割はさいたま市以外からであり、特に夜間休日や新型コロナウイルス感染症の患者にその傾向が強く、埼玉県全域から多くの患者を受け入れたという。各自自治体が責任を持って地域の小児救急医療体制を計画的に整備していくことが、子育て世代に選ばれるまちづくりのためには欠かせない。

全国の小児科の救急・入院医療は、地域によつてさまざま、そのほとんどが小児科医師やスタッフの献身的な努力によって支えられている。2024年4月には医師の働き方改革による時間外労働時間の上限規制が始まる。わが国の子どもたちの生命を守るために、医療現場だけに負荷をかけるのではなく、行政の支援充実や、親の小児救急医療の適正な活用が求められている。

筆者プロフィール

伊関友伸 (いせき ともし)

1987年埼玉県入庁、県民総務課、大利根町企画財政課長、県立病院課、社会福祉課、精神保健総合センターなどを経て、2004年城西大学経営学部准教授、2011年4月同教授。研究分野は行政学。総務省「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化に関する検討会」構成員など、数多くの国・地方自治体の委員を務める。著書に『人口減少・地域消滅時代の自治体病院経営改革』(ぎょうせい2019年)、『新型コロナから再生する自治体病院』(ぎょうせい2021年)など。