

小 児 救 急 医 療 体 制

岩 佐 充 二*

内 容 紹 介

愛知県の小児の一次救急医療、0.5次医療と言われている電話相談事業の現状を紹介する。そして重症小児を扱うシステムの構築の始まりである小児死亡事例に関する登録・検証システムも紹介する。今後も少子化社会の中で安心して子育てできるような救急医療体制を作る必要がある。

は じ め に

医療の進歩により乳児死亡数は40年間で10分の1になったが、患者側のいつでも、どこでも、質の高い医療を受けたいという希望は今も昔も同じである。愛知県の人口ビジョンによると、出生率が1.45から1.48の現状程度で推移する場合、年齢0から14歳の愛知県の小児人口は、2010年107万人から、2030年84万人、2050年72万人と推計されている。国の長期ビジョンでは、出生率が2030年までに1.8に上昇し、2040年に2.1に回復した場合、愛知県の小児人口は、2010年107万人から、2030年98万人、2050年108万人と推計されている¹⁾。現状のままであれば、小児人口も成人人口も減少する。安心して、子育てをできるように小児救急医療体制の充実を図ることは愛知県の重要な施策の一つである。

I. 小児時間外救急受診者数の推移

愛知県の2002年からの推移を図1に示した。全体の

受診者数は7,000人前後から最近では5,000人前後に減少している。病院の受診数、割合は減少しているが、休日診療所の受診者数、割合は増えている²⁾。医院などの診療所の受診者数は減っている。2009年の増加はH1N1の新型インフルエンザの流行によるピークである。診療所のピークがないのは、診療に追われアンケート調査に対応できなかったからかもしれない。

愛知県の人口背景は総人口705万人で、愛知県小児人口102万人、その地区別内訳は名古屋市29万人、尾張地区41万人（除 名古屋市）、三河地区32万人である。図2に2002年と2016年を比較した。受診者数は6,715人から5,433人と19.1%減少していた。そして愛知県の2002年の小児人口は108万人、2016年は102万人で5.6%減少していた。愛知県の年間出生数も2002年7.1万人、2005年6.7万人、2010年7.0万人、2015年6.5万人と8.5%減少していた。受診者数の19.1%減少は小児人口減少よりも大きく、小児時間外救急患者数自体が減少していたことがわかる。

愛知県の病院年間受診調査によると、三次病院は名古屋医療センター、名古屋第二日赤、掖済会、中京、名古屋第一日赤、名市大、名大、海南、一宮市民、大雄会、小牧市民、藤田医大、愛知医大、陶生、市立半田、春日井市民、江南厚生、あいち小児、安城更生、刈谷豊田、岡崎市民、豊田厚生、トヨタ記念、豊橋市民の24機関であり、名大を除き全て救命救急センターである。三次病院の平成27年1年間の小児の救急患者数は142,432名、小児入院患者は15,672名であった。二次病院88機関の1年間の小児の救急患者数は78,671名、小児入院患者は6,102名であった。三次病院、二次病院1年間の小児の救急患者数は合計221,103名であった。11月1週間の病院の受診者数は3,532名でそ

—Key words—

小児医療体制、小児救急

*Mitsuji Iwasa : 医療法人純正会 名古屋西病院

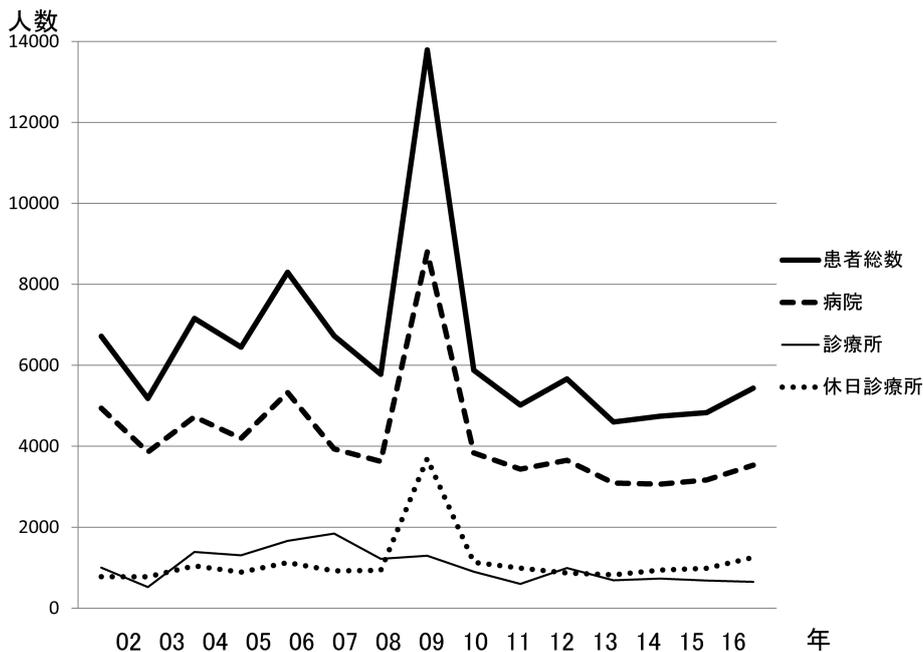


図1 2002年から2016年の愛知県小児時間外救急患者数(毎年11月の1週間)

2002年
小児時間外救急患者数
1週間 6715人
愛知県小児人口108万人

2016年
小児時間外救急患者数
1週間 5433人
愛知県小児人口102万人

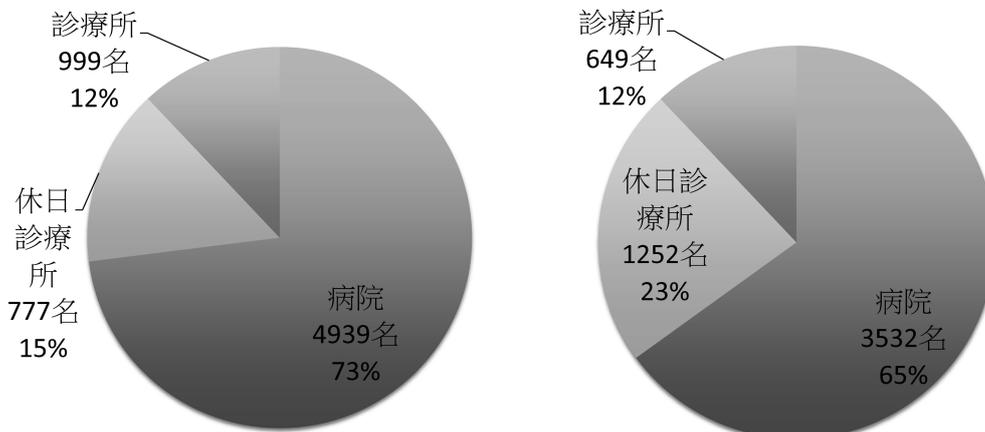


図2 2002年と2016年の愛知県小児時間外救急患者数と受診医療機関の割合
小児人口は5.6%減り、受診患者数は19.1%減った。病院受診が減って、休日診療所が増えている。診療所の受診割合は変わっていない。

こから推計される受診者数は1年間に $3,532 \times 52$ 週 = 183,664名で、調査方法により $221,103 / 183,664 = 1.2$ 倍の差があった。愛知県下の休日診療所(平日夜間診療所含む)は40か所で、平成28年度1年間の小児の救急患者数は102,912名であった。11月1週間の休日診

療所の受診者数は1,252名でそこから推計される受診者数は1年間に $1,252 \times 52$ 週 = 65,104名。10,2912 / 65,104 = 1.58倍の差があった。11月の1週間は患者が少ない時期である。診療所に時間外に受診している小児患者数の統計はないので、1週間の時間外調査数

649名×52週=33,748名に誤差の係数1.4倍で補正すると47000名程度と推定された。

まとめると三次病院は142,432名(38%)、二次病院は78,671名(21%)、休日診療所102,912名(28%)、診療所は47000名(13%)で合計371,015名であった。愛知県小児人口は102万人なので、36%の小児が受診していることが推測される。

図3に2016年の愛知県小児時間外救急患者数と受診機関の割合を示した。病院への受診者数は三次病院(救命救急センター)が38%、二次病院が21%、休日診療所(28%)、医院などの診療所は13%であった。救命救急センターに小児の時間外救急患者の38%が受診していた。他県に比べ三次医療機関の受診が多く、一次救急医療機関の充実が望まれる。

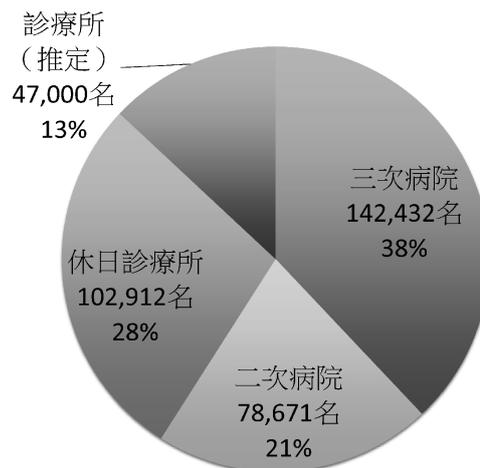


図3 2016年の愛知県小児時間外救急患者数とその受診先機関の割合

II. 小児救急電話相談

1. 小児救急電話相談事業 (#8000)

愛知県でこの事業は2005年より開始され、一次患者を減らす目的で行われた。0.5次の救急医療ともいわれている。愛知県は準夜、深夜全日、休日の最大3回線に対応しており、2016年度は愛知県で36,455人対応した。愛知県全体の小児時間外救急患者数は年間推定37万人で、全国的に見ても#8000事業で小児時間外受診者数が減ったという地域はない。小児電話相談事業の予算は1件あたり1,000円程度のコストである。小児救急電話相談事業は今後増加すると考えられる。

2. その他の電話相談

名古屋市の事業で「子どもあんしん電話相談」がある。平日20時から24時、土日祝日18時から24時の相談時間で看護師2名が対応している。2014年は10,583件であった。愛知県の事業で「育児もしもしキャッチ」がある。火曜日から土曜日17時から21時まで保健師、看護師が2~3名で対応している。2014年度は3,773件で病气手当の相談は42%程度であった。愛知県救急医療情報センターでは、24時間体制でどこの医療機関に受診したら良いかを案内している。2016年度の電話問合せ件数は163,562件あり、そのうち小児科は41,796件(25.6%)であった³⁾。

III. 愛知県重症小児患者相談システム

2017年から開始されたこのシステムは、県内の重症小児に迅速かつ適切な集中治療を24時間365日提供することを目的とした愛知県の事業です。相談元施設と、相談担当・受け入れ先ICUを電話会議システムでつなぎ、適切な介入をしながら小児重症患者搬送を行

うシステムです。これにより、よりはやく適切な治療が提供されると考えられる。

更に別の愛知県独自の調査であるが、愛知県重症小児患者の診療実態に関する調査を2014年から開始している⁴⁾。毎年200-250名の小児が死亡している。死亡した小児の原因、虐待の有無、治療内容について、1例ごとに調査し、適切な医療を受けているか検討する調査(CDR, child death review)である。これを続けることにより小児医療提供体制を充実する資料になると考えられる。

IV. 選定療養費

2016年4月から500床以上の病院においては選定療養費の徴収が義務化されている。2016年の調査では時間外選定療養費を徴収する施設は愛知県で22病院であった。徴収料金は最小1,080円、最大5,400円であった。徴収する基準は様々であり、受診者数への影響については評価できなかった。

V. 診療報酬 地域連携小児夜間・休日診療料

病院が地域の小児科を担当する診療所の医師と連携し、夜間・休日に6歳未満の患者を診療した場合、450点を加算できるという制度で、診療所の医師が診察した患者さんだけに請求できる。愛知県でこの制度を利用しているのは、江南厚生病院、半田市民病院と少ない。

おわりに

受診者数の減少の要因は小児人口減少、各種予防接

種の効果, 選定療養費による影響, 電話相談事業の相談件数の増加, 家庭看護力の向上, 愛知県救急医療情報センターの対応件数の増加, インターネットによる医療情報へのアクセスが容易になったことなどが挙げられるが, 一つの要因で受診者数が減少したとは考えられない。

一次救急患者の小児の割合は多い。一方受け入れ側としては, 6%程度しかいない小児科医で全ての救急患児の診療をすることは難しい。厚労省は三次病院の一次医療患者を減らすという, 機能分化を目指している。愛知県では一次診療所の機能を拡大し, 二次, 三次医療機関の役割分担を更に進める必要がある。医療者, 行政はこどもたちに, 安心して医療を受けられることができるよと, 胸を張って言える体制を作る必要がある。

文 献

- 1) 愛知県人口ビジョン 案 平成27年7月;
<https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/51788.pdf>
(2019年5月7日)
- 2) 岩佐充二:愛知県における小児時間外救急に関するアンケート調査について. 愛知医報. 2018;2065:9-12
- 3) 愛知県の救急医療 平成28年度版;
<http://aichi.med.or.jp/kenmin/qqsai/gai/documents/H28-Kyukyu.pdf>
(2019年5月7日)
- 4) 沼口 敦:地域の小児死亡登録検証体制の構築支援に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業. 突然の説明困難な小児死亡事例に関する登録・検証システムの確立に向けた実現可能性の検証に関する研究 平成28年度総括・分担研究報告書研究代表者 溝口史剛. 2017;23-44