

厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)
分担研究報告書

小児医療提供体制の情報提供に関する研究

研究分担者 中林 洋介 群馬大学医学部附属病院集中治療部 助教

【研究要旨】

医療機関情報は一般にリスト形式で表示されることが多い。しかしこれでは実際の医療提供体制を検討していく上でイメージを湧かせることは困難である。今回入手した小児科を標榜する医療機関(病院)を Google map に掲載することで、地理情報からみた小児医療提供体制の可視化を試みた。

今後は救急医療、災害医療等との関係性、保険制度上の層別化情報を加えていくことで、小児医療提供体制を多面的に検討する手法のひとつとして検討を進めていく。

A. 研究目的

地図情報を用いた小児医療提供体制(ストラクチャー)の可視化を行い、地域ごとの小児医療提供体制を議論するための基礎資料作りを行うこと

B. 研究方法

日本小児科学会が示した「中核病院小児科・地域小児科センター・地域振興小児科登録事業」の登録医療機関を対象に情報を地図上で可視化し、情報提供可能な形を作り、分析、検討のための基礎データを作成することを主な研究内容とした。具体的には上記医療機関を Google Map 上に表記した。

参考文献

小児医療提供体制に関する調査報告書
日本小児科学会小児医療提供体制委員会
日本小児科学会誌 119巻10号 1551～1566(2015年)

http://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=231

日本小児科学会ホームページ内より参照可能
(最終閲覧 2017年5月)

(倫理面への配慮)

本研究においては患者の個人情報的一切含まないこと、医療機関の位置情報と医療機関としての機能情報のみを扱うことから、配慮が必要な項目を取り扱っていない。

C. 研究結果

小児中核病院・地域小児科センター・地域振興小児科登録事業に参加した全都道府県の医療機関所在地情報は下記 URL に示した。

URL:https://drive.google.com/open?id=1PgiM8AxfJQ_yb6beZpfIDVmjMug&usp=sharing

小児中核病院：106病院

地域小児科センター：395病院

地域振興小児科：80病院

(今回は医療圏に小児科を有する医療機関が唯一と定義された地域振興小児科Aのみを表示した。平成29年度にはこのマップを元にして改訂する予定)

平成29年度に向けて、医療機関情報の層別化項目や活用方法のあり方について下記のとおり検討した。

D. 考察

各種病院機能の登録に関しては定義を設けているが、地域事情に配慮して最終的には都道府県毎に設置された登録事業モデル策定委員会が選定したため、同じ病院機能を標榜してもその実績には格差が想定されている。現時点では位置情報のみでそれ以上の分析が行えないが、医師数、医療圏人口や外来・入院患者数等の情報を加えていくことで地域の医療濃度が示せる可能性がある。

平成28年度に関しては病院機能から見た小児中核病院・地域小児科センター及び地域振興小児科の配置に留まったが、平成29年度以降はこれに医療計画でいう各事業を担う医療機関や診療報酬上の算定内容等を切り口とした地図上における可視化を検討する。具体的な項目を以下に列挙する。

医療/福祉機能の例

- ・ 救急告示病院
- ・ 救命救急センター
- ・ 高度救命救急センター
- ・ 地域救命救急センター
- ・ ドクターヘリ配置医療機関

- ・ 基幹災害拠点病院
- ・ 地域災害拠点病院
- ・ DMAT/DPAT隊数
- ・ 福祉避難所

- ・へき地医療拠点病院
- ・へき地診療所
- ・総合周産期母子医療センター
- ・地域周産期母子医療センター
- ・その他の分娩施設(診療所、病院)
- ・小児科標榜医療機関
(医療機関情報の根拠をどこに求めるかは課題)
- ・障害児者施設
 - 医療型入所/通所施設
 - 福祉型入所/通所施設
- ・がん診療連携拠点病院
- ・地域がん診療病院
- ・小児がん拠点病院

診療報酬における算定項目の例

- ・DPC
 - DPC算定医療機関 I～Ⅲ群
- ・特定入院料
 - A307 小児入院医療管理料1-5
 - A300 救命救急入院料1-4
 - A301 特定集中治療室管理料1-4
 - A301-4 小児特定集中治療室管理料
 - A302 新生児特定集中治療室管理料1,2
 - A303 総合周産期特定集中治療室管理料
 - A303-2 新生児治療回復室入院医療管理料
 - A311-4 児童・思春期精神科入院医療管理料
- ・医学管理等
 - B001-2 小児科外来診療料
 - B001-2-11 小児かかりつけ診療料
- ・在宅医療
 - C002 在宅時医学総合管理料
 - C004 救急搬送診療料

その他の情報の例

- ・人口、小児人口
- ・医師数、小児科/産婦人科医師数
- ・救急搬送件数

可視化した情報は、都道府県が医療計画の策定にあたって、新生児搬送など既に実用化されているものもあるが、小児医療とそれ以外の医療を繋いでいく上で活用できると思われる。例を以下に

列挙する。

- ・ 救急医療との連携：
母体救命に代表される、成人医療と小児医療のコラボレーションが求められる場合の医療拠点を検討するためのツールとして活用する。
- ・ 災害医療との連携：
小児の診療施設と災害拠点病院(救急医療機関)は必ずしも一致していない。その際の医療における連携体制を両者の関係者により検討する。また、災害発生時にリエゾンとして他の地域から参集したとき、速やかな地域情報収集のためのツールとして活用する。
- ・ 隣接県における患者の流入：
県境地域の場合、文化的、若しくは歴史的背景から行政区分によらず日常的に人の往来がある場合、適切な医療提供体制のあり方を検討する。

- ・ 地域間格差の比較：
地域小児科センターと地域振興小児科の配置の仕方ひとつ取っても、2種類の医療機関を組み合わせる地域と、地域振興小児科を配置することなく、小児医療圏として複数の医療圏を統合して地域小児科センターのみを配置する地域に分かれている。それぞれの方法には当然メリット、デメリットが共に存在するが、それぞれの方法を比較検討することで地域に適した小児医療提供体制の姿を検討することが可能である。

- ・ 医療、福祉、保健、教育の連携のための情報共有の場：
それぞれの領域においては行政を主体として各種計画が地域ごと(都道府県及び市区町村単位)に立てられているが、実際問題としてそれらを網羅的に把握した上でまちづくりに活用できているかと言えば、担当部署も関係者も一部オーバーラップするものの異なることから、それはなかなか難しい問題である。
この場では位置情報など極めて単純な情報の掲載に留まっているが、それであっても関係者が同じ視野(関係する施設の選定)に立って議論を行うことは、相互理解を促していく上で必要なことである。

E . 結論

医療機関を地図上に配置して可視化することで、地域が有する特徴の一面が理解しやすくなった。病院における小児医療に限定することなく、各分野との関係性等の観点から可視化を進め、多職種による検討を行うことが肝要と思われる。

F . 健康危険情報

なし

G . 研究発表

1. 論文発表：なし
2. 学会発表：なし

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

H . 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし