

地域における小児保健・医療提供体制に関する研究

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(小児科) 助教

研究要旨

地図上に可視化した医療機関情報の取り扱い方に関して検討を行った。その結果、昨今他にも同様のサービスが出回っている中で新規性がなく、有効な活用には資さないことが明らかになった。また、得られたデータは現場と行政(国、都道府県、市区町村いずれも)が共有し、活用方法は他地域との比較による改善点の発見に活用されるべきである。それを行うにあたっては、社会が求める小児科医のあり方が検討され、それに添って小児科医が担うべき業務量が試算され、それが遂行され、再評価を受けるといった流れが各地域で形成されていくことが望ましい。

研究協力者：

なし

A. 研究目的

データを用いた小児医療提供体制の活用方法を検討すること

B. 研究方法

平成 28 年度の本研究で、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を下記 URL に示した。

URL:https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?mid=1PgiM8AxfJQ_yb6beZpfIDVmjMug&ll=34.1126739846994%2C134.86897289492185&z=9

一方、当道府県が医療情報システムとして同様の情報を整備し、個別の企業や団体が救急受診可能な医療機関マップを公開する等の取り組みが見られている。そのため、マッピングにより地域住民に対して同様の活動を行ってもあまり利点がない。

これまでの班会議でもその点を指摘され、改善が必要と半眼したため、作業は中断し、地図情報に限らず、小児保健・小児医療に関するデータが得られた場合の活用方法がどうあるべきかについて検討することとした。

(倫理面の配慮)

特記事項なし

C. 研究結果

今年度新たな研究結果はない

D. 考察

地域における小児保健・医療提供体制を検討する上で大切なことのひとつは、行政(都道府県・市区町村レベル)の担当者と現場の従事者が一緒になって他の地域と比較することである。このような検討を行う場合、通常自らの活動する地域に関する情報のみで議論することが多い。そこに地図情報でなくとも他の地域の情報が提供されることによって、自らの活動する地域とを比較し、結果として改善のアプローチが切り開ける可能性がある。

実際、小児救急電話相談の充実に関する研究で小児救急医療情報システムの評価として都道府県別に 3 群、20 項目の内容で評価したところ、評価が低かった地域がその結果を受けて整備を推進させた、といった例もある。

こうしたベンチマークは小児保健分野の場合、健やか親子 21(第 2 次)で実行されている。この中ではアウトカム指標として死亡率が医療とも関連した項目として取り上げられている。ただ、死亡率が戦後指数関数的に減少した現状からすれば、もう少し別の指標が望まれるところである。

このような背景より、それぞれの地域の小児保健・小児医療の機能を強化していくためには、全国だけでなく各自治体単位で比較できるデータセットの構築が望まれる。それは医療計画をはじめとする各種事業の数値をポータルサイトにまとめるだけでも十分有用かもしれないが、その検証は今回の研究では行えていない。

現在の小児科医に求められている役割に話を移す。1990-2000年代にかけて、人件費割合が高く不採算部門の小児科は、小児救急患者のたらい回しなどの社会問題を受けて、急性期医療を念頭においた報酬体系で支援してきた。しかし各種医療技術の進歩によって疾病構造が変化し、小児の死亡率が更に低下したことは周知の事実である。

救命された患者は在宅を含め長期にわたり医療を必要とする一方で急性期入院患者数は減少してきた。また、発達障害や児童虐待や食物アレルギーへの対応等、医療のみならず保健・福祉・教育分野で果たすべき役割が増え、パラダイムシフトが生じている。しかしながら医療・保健・福祉・教育にまたがった業務の特殊性を考慮した小児科医が社会で担うべき役割について、国レベルで示されたものはない。日本小児科学会でもこれに関する検討が始まったが、今後は双方が協働する形で更なる検討が進むことが期待される。

また、成人、高齢者では介護保険制度が整備され、地域医療構想による将来の需要予測が開始されているが、小児医療に関しては各都道府県の地域医療構想を見る限り、具体的に数値化されているとは言えない状況にある。成人で介護に相当する部分を、小児では母子保健・学校保健・障害児者・在宅・発達障害・児童福祉等に置き換えて同様の取り組みを行い、需要予測を立てていく必要がある。

広範な領域を扱う一方で、従来各地域で担ってきた24時間365日対応が必要な小児・新生児医療の急性期対応も継続することに変わりはない。働き方改革が叫ばれ、少子化が止まらない中、小児科医数は単純に現在よりも増えればいい訳ではなく、社会が小児科医に求める業務量を将来人口に合わせて試算し、対策を講じる必要がある。

E. 結論

可視化された情報の活用方法は他地域と比較することによって担当する地域の改善点を明らかにするために有用と考えられる。

そのためには、社会が求める小児科医のあり方を定める必要がある。その方針に添って、小児科医が担うべき業務量が地域医療構想に習って試算され、それを遂行し、再評価するという流れを作っていくことが望ましい。

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許情報 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし