

原 著

平成8年度の小児科における時間外患者に関する検討

窪田博道*1) 阿部習子*2) 在田友子*1) 鈴木好文*1)

平成8年度の小児科における時間外患者について検討した。時間外受診者の延べ数は1,741名、うち入院患者は210名(12%)であった。月別の受診者数は12月が最も多く、入院患者数は10月、11月が多かった。年齢別では受診者数・入院者数とも幼児が過半数を占めていた。時間帯では8:30~12:00、16:30~22:00に受診者が多く、22:00~翌日8:30までは全体の10%であった。休日の救急担当日には1日平均17名、休日の非救急担当日には10名程度の受診者がいた。平日の受診者数は救急日、非救急日と無関係に一日平均1.8名であり、土曜日は3名と多かった。

受診者の原因疾患で多かったのは上気道炎、胃腸炎、喘息であり、入院を必要とした患児の約半数が喘息であった。

時間外業務の軽減対策としては、喘息のより厳重な管理、患者教育と行政レベルでの時間外の救急医療サービスの強化が重要と思われた。

キーワード：時間外患者

時間外救急医療

小児科

原因疾患

I. はじめに

糸魚川総合病院(病床数220床)は、人口約55,000人のへき地一糸魚川市・西頸城郡の医療圏(以下、糸西医療圏)における基幹病院である。医師不足のため小児科単独の時間外医療は実施せず内科系に包括されている。内科系の時間外救急医療は診療所(9カ所)、姫川病院(病床数114床)、当院の輪番制で実施され、当院は毎週木曜日と祝・祭・休日のうち1ヶ月に3~4回、多い月は5回の救急当番を受けている。当院の時間外受診者数は年間6,000名から7,000名で、そのうち約25%から30%を小児が占めている。平成9年9月に県医師会主催の救急医療講習会が糸魚川市で開催された際に平成8年度の当院小児科における時間外患者について検討したので報告する。

II. 調査方法

当院で毎日記録している平成8年度(平成8年4月から平成9年3月)の時間外患者名簿をもとに受診したすべての小児をリストアップし、彼らのカルテを調査して受診者総数、月別延べ受診者数および延べ入院

者数、年齢別延べ受診者数および延べ入院者数、時間帯別延べ受診者数、休診日(祝日、祭日、第2・4土曜日、日曜日)の救急当番日(以下、休診救急日)と休診日で救急当番に当たってない日(以下、休診非救急日)の月別の1日平均受診者数の比較、平日の曜日別1日平均受診者数、受診者の原因疾患、入院を要した原因疾患などについて検討した。

III. 結 果

1. 受診者総数、月別延べ受診者数、月別延べ入院者数(表1)

平成8年度の小児科における時間外の延べ患者数は1,741名であった。毎月100名から150名が受診し、最も多いのは12月の236名であった。延べ入院者数は210名で受診者数の約12%であった。入院者数の1ヶ月平均は17名で7月が最も少なく12名で、10月が最も多い25名であった。10月、11月に入院が多いのは喘息発作の時期と一致したためである。

2. 年齢別延べ受診者数と延べ入院者数(表2)

年齢を生後1週未満：新生児、0歳：乳児、1~5歳：幼児、6~11歳：小学生、12~14歳：中学生、15歳以上の6群に分けて検討した。受診者数、入院者数とも1~5歳の幼児がそれぞれ960名、107名で最も多

*1)〒941-8502 新潟県糸魚川市大字竹ヶ花457番地1
糸魚川総合病院小児科

*2)山本医院

表1 月別延べ受診者数と延べ入院者数

	延べ受診者数(名)	延べ入院者数(名)
平成8年4月	151	17
5月	180	19
6月	104	17
7月	145	12
8月	130	15
9月	127	19
10月	124	25
11月	100	20
12月	236	17
平成9年1月	185	19
2月	121	18
3月	138	12
総数	1,741	210

表2 年齢別延べ受診者数と延べ入院者数

年齢	延べ受診者数(名)	延べ入院者数(名)
1週未満	27	27
0歳	202	20
1～5歳	960	107
6～11歳	409	49
12～14歳	94	5
15歳以上	49	2
総数	1,741	210

く、全体の過半数を占めていた。また年間400～500件の分娩件数に伴い新生児の入院数も27名と比較的多かった。

3. 時間帯別延べ受診者数(表3)

1日を8:30～12:00(日勤前半)、12:00～16:30(日勤後半)、16:30～22:00(準夜前半)、22:00～翌日0:30(準夜後半)、0:30～8:30(深夜)の5つの時間帯に便宜的に分けて検討した。休診日に小児科医が非公式で診療を行う日勤前半と準夜前半に受診者が多く、その合計数は1,270名で全体の約73%を

表3 時間帯別延べ受診者数

時間帯	延べ受診者数(名)
8:30～12:00	734
12:00～16:30	280
16:30～22:00	536
22:00～0:30	86
0:30～8:30	105
総数	1,741

占めた。系西医療圏の救急当番が空白となる22:00～翌日8:30の時間帯における受診者の合計数は105名で総数の約10%であった。

4. 休診救急日と休診非救急日の1日平均受診者数の比較(表4)

休診救急日の1日平均受診者数は12月に30名、5月に24.3名、1月に20名と多く、以下3月、2月、8月と続いた。12月、1月、2月に多いのはインフルエンザの流行によるものである。最も受診者数が少ないのは6月の12名であった。

一方、休診非救急日では12月が15.8名と最も多く、以下7月の13.8名、1月の10.6名、11月の10.7名と続いた。最も少なかったのは2月、3月の7.3名であった。毎月、救急日に比べ非救急日の受診者数は少ないが、1日平均10名以上の受診者を認めた月が6ヶ月あった。

表4 休診日の救急日と非救急日の1日平均患者数の比較

	1日平均受診者数(名)	
	休診救急日	休診非救急日
平成8年4月	15	14
5月	24.3	10.4
6月	12	7.8
7月	16.7	13.8
8月	15	7.8
9月	14.8	7.4
10月	14.7	9.8
11月	10.7	10.7
12月	30	15.8
平成9年1月	20	10.6
2月	15	7.3
3月	16	7.3
年間平均数	17.5	10.3

5. 曜日別1日平均受診者数(表5)

表5 曜日別(平日)1日平均受診者数

曜日	1日平均患者(名)
月	1.5
火	1.9
水	1.4
木(救急日)	1.6
金	1.8
土	3.0

表6 受診者の原因疾患と割合（月別）

	1位	2位	3位	4位	5位
平成8年4月	上気道炎 23%	胃腸炎 21%	喘息発作 16%	気管支炎 3.3%	熱性痙攣 3.3%
5月	上気道炎 27%	胃腸炎 23%	喘息発作 17%	肺炎 3.3%	腸重積 0.5%
6月	上気道炎 35%	喘息発作 26%	胃腸炎 13%	熱性痙攣 3.8%	中耳炎 2%
7月	上気道炎 49%	喘息発作 13%	胃腸炎 11%	新生児 2.8%	気管支炎 2.1%
8月	上気道炎 36%	喘息発作 23%	胃腸炎 12%	食中毒 4.6%	熱性痙攣 2.3%
9月	喘息発作 31%	上気道炎 24%	胃腸炎 13%	発疹 4.7%	蕁麻疹 3.1%
10月	喘息発作 44%	上気道炎 27%	胃腸炎 10%	発疹 5.6%	便秘 3.2%
11月	喘息発作 37%	上気道炎 17%	胃腸炎 12%	中耳炎 5%	水痘 5%
12月	インフル 42%	上気道炎 17%	喘息発作 15%	胃腸炎 13%	気管支炎 2.5%
平成8年1月	インフル 30%	胃腸炎 16%	上気道炎 15%	喘息発作 9.1%	熱性痙攣 6%
2月	胃腸炎 34%	上気道炎 24%	喘息発作 10%	RSV 5.8%	インフル 3.3%
3月	上気道炎 32%	胃腸炎 30%	喘息発作 20%	新生児 2.9%	便秘 2.9%

救急日に指定されている毎週木曜日を除いた月曜日から金曜日までの平日における1日平均受診者数は1.5～2名であり、木曜日は1.6名であった。救急日に患者が集中していないのは、糸西医療圏の救急当番の輪番制度が十分機能していないことを示唆している。午前の外來診療を行っているにもかかわらず第1週、第3週の土曜日には平均3名の受診者を認めた。

6. 時間外受診者の原因疾患（表6）

3月から8月は上気道炎、9月から11月は喘息、12月、1月はインフルエンザおよびインフルエンザ様疾患がその月の総数の30～50%を占めていた。季節的な変動はあるが、1年間を通して上気道炎、胃腸炎、喘息が上位を占める傾向に変わりはなく、主症状は発熱、腹痛、嘔吐、呼吸困難、不眠であった。

7. 時間外入院者の原因疾患（表7）

年間を通じて喘息の入院が約半数を占め、次いで出生直後の新生児、急性胃腸炎、熱性痙攣の順で入院が多かった。

表7 入院者の原因疾患と割合

	疾患名	割合(%)
1	喘息発作	53
2	新生児	13
3	胃腸炎	7.6
4	熱性痙攣	5.2
5	肺炎	2.9
	RSV	2.9
	その他	15.4

IV. 考 案

小児の救急患者数は初期・二次救急医療の過半数を占めるほど多いことが全国調査から明らかとなっている¹⁾。しかし、その大多数は発症が時間外であるだけの社会的救急である²⁾。社会環境の変化、少子化の進行、養育への関心の高まり、育児不安などによってこのような傾向が生じてきたと思われるが、一方で小児科医の高齢化、若手医師の不足から時間外医療は小児科医にとって大きな負担となってきている³⁻⁴⁾。平成4年度から8年度の5年間の本院小児科における時間外受診者数は年間平均約1,600名から約1,900名であり、休診日には小児科医が非公式に診察を行う時間帯に患者が集中していた。疾患の内容は上気道炎、胃腸炎、喘息が上位を占め、この中には、数日前の発病にもかかわらず休診日に受診したり、近医で診察や治療を受けているが改善しないとの理由で休診日に受診する患児なども含まれている。入院を必要としたのはわずか210名で、その約半数が喘息であった。全国的傾向と同様、保護者の小児科医に対するニーズは高いが、受診者の大部分は軽症であるといえる。しかし、救急当番が終了する22時以降の受診者（総数の約10%）は、当院で出生した新生児と1歳未満の乳児が多く、それ以外では、苦しくて眠れない喘息発作、嘔吐や腹痛で眠れない胃腸障害、けいれんなど医学的救急の急患が多いことが特徴である。

糸西医療圏は開業医の高齢化や医師不足によって時間外医療にいろいろな問題が生じている。さらに住民と医療機関の時間外救急医療に対する意識の違いや、かかりつけ医および救急当番医の時間外診療に対する対応の不一致などからそのシステムが十分機能しているとは決していえない。このことは救急当番に当たっ

ていない日でも当院に多くの患者が受診している事実からも納得できる。

今回の検討から医師の無益な犠牲的負担を軽減する対策として、家族については患児の時間外受診が本当に必要かどうかの判断を的確にできるような保護者の教育や、入院確率の高い喘息の厳重な管理が重要である。他方、救急医療体制については行政レベルでの一次救急センターの設置や、夜間の公的電話相談などのシステム作りが重要と思われた。

文 献

- 1) 山田至康：小児救急医療と時間外対応の最近の話題.小児科診療11：2045-2050,1998
- 2) 榎正行ほか：当院救急外来の小児科疾患の内訳.日本農村医学会雑誌46(3)：473
- 3) 市川光太郎ほか：小児救急医療の実態調査 第一報.小児科診療61：278-282
- 4) 市川光太郎ほか：小児救急医療の実態調査 第二報.小児科診療61：285-289

A study on pediatric patients who came to our department at unofficial hours in fiscal year 1996

Hiromichi Kubota*¹⁾, Shuko Abe*²⁾, Tomoko Arita*¹⁾,
and Yoshifumi Suzuki*¹⁾

We studied pediatric patients who came to our department at hours outside the official hours in fiscal year 1996. A total of 1741 patients came to our department at unofficial hours, and 210 of them (12%) were hospitalized. By month, the largest number of visitors to our department at unofficial hours was in December, while the number of patients hospitalized was largest in October and November. Infants accounted for a majority of the patients who were examined in our department, and of those who were admitted. As to time, most patients consulted our department between 8:30 a.m. and 12:00 p.m. and between 4:30 p.m. and 10:00 p.m., and 10% of the patients consulted our department between 10:00 p.m. and 8:30 a.m. the following day. An average of 17 patients consulted our department on holidays on which our institution was designated as an emergency hospital, and about 10 patients consulted on other holidays. The mean number of patients who came on weekdays was 1.8 per day, regardless of whether our department was designated as an emergency hospital at the time or not. The number of patients consulting us was larger on Saturdays (3 patients). The most common underlying diseases among the patients consulting us were upper respiratory infection, gastroenteritis, and asthma. About half of the patients who required hospitalization had asthma. Stricter management of asthma, patient education, and improvement of the emergency medical service during unofficial hours on the administrative level appeared to be necessary as measures to reduce our workload during unofficial hours.

Key words: unofficial hours, emergency hospital, pediatric office, original diseases

*¹⁾Department of Pediatrics, Itoigawa General Hospital
Takegahana457-1, Itoigawa, Niigata941-8502

*²⁾Yamamoto Clinic