

B. 各支部から

“小児科医のいない街” から “子どもを産み育てやすい街” への転換 —過疎地域における小児医療・保健の役割と評価—

大分県小児保健協会支部長¹⁾

大分大学医学部小児科学講座²⁾

大分大学医学部地域医療支援小児科分野³⁾

竹田市立こども診療所⁴⁾

泉 達郎^{1, 2)}, 是松 聖悟^{2, 3)}, 高野 智幸^{2, 4)}, 秋吉 健介^{2, 4)}

I. はじめに

小児医療・保健は教育とともに社会における最も基本的 infrastructures であり、少子高齢過疎化の進む街においても大切である。少子高齢過疎化、大都市集中化の進む日本の縮図として、2次保健医療圏内に13年間小児科医が不在の状態にあり、この間、大分県下で最も少子、高齢、過疎化が進行した大分県竹田市に小児科常勤医を派遣し、この7年間における小児医療、保健活動がその役割と評価法を考える一助となることを示す。

II. 地域の背景と目的

大分県竹田直入保健医療圏は、平成2年より小児科医不在の状態が続き、大分県10保健医療圏のなかで最も少子高齢過疎化が進行した¹⁾。この状態に対し、大分県、竹田市、大分県医師会、大分大学医学部小児科の協議の下、平成15年10月より小児科医を派遣し、外来、入院診療の開始、近隣病院との休日、時間外診療輪番体制の確立、小児科医による乳児健診、ポリオ集団予防接種、平成19年4月より5歳児健診を導入し、注意欠陥多動性障害(AD/HD)や広汎性発達障害(PDD)、軽度知的障害(MR)を持つ幼児の適切な診断と地元の幼稚園、普通小学校入学のための就学支援を行うと同時に、就学前の予

大分県小児保健協会

〒879-5593 大分県由布市狭間町医大ヶ丘1-1

大分大学医学部小児科内

防接種歴の確認、接種率の改善強化を行い、任意接種である水痘、おたふくかぜワクチンの全額公的補助、無料化、を実施し、その効果を検討した。

III. 方法と結果

1. 水痘、おたふくかぜワクチン無料化による接種率、罹患患児数の推移

水痘、おたふくかぜワクチン無料化対象者は、竹田市在住で、水痘とおたふくかぜの罹患歴のない人、生後12か月から3歳未満を対象とした。それぞれの予防接種率は、無料化前は25%未満であったものが、平成20年(2008年)は63.9、60.1%に上昇し、麻疹/風疹ワクチン接種率は3歳未満児が82%、IV期高校3年生91%であった。

罹患患児数は表のように、水痘とおたふくかぜは従来の10%程度に減少し、15歳以下の麻疹、風疹の発症はともに、2005年以降は「0」となっている(表)。

2. 総人口と合計特殊出生率、出生数の推移

平成12年(2000年)以降の推移を図示した。竹田

表 竹田市15歳以下の小児、患者別の罹患数(人)の推移

年 疾患	2004	2005	2006	2007	2008
水痘	118	110	192	57	21
おたふくかぜ	10	40	74	13	9
麻疹	0	0	0	0	0
風疹	No data	0	0	0	0

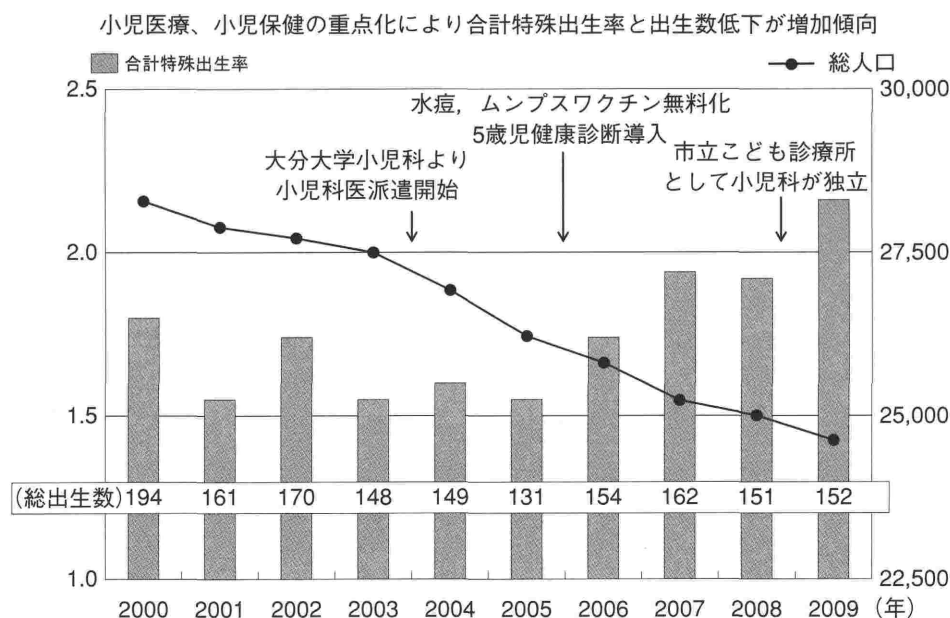


図 竹田市の人口、合計特殊出生率、総出生数

市における総人口は減少し続けているが、合計特殊出生率と出生数の年次別推移は平成17、18、19、20年それぞれ、1.55/131人、1.74/154人、1.94/162人、1.92/151人、2.16/152人と平成17年以降、合計特殊出生率だけでなく、出生数とともに上昇傾向を示してきた（図）。

3. 5歳児健康診査

竹田市在住の5歳児140～160名全員を対象に、保健師と協力の下、発達障害スクリーニング質問紙によるアンケート、聞き取り調査を実施し、保護者の育児と就学への不安に対応し、希望と期待を持って子どもを地元の小学校へ就学させることができるよう常勤小児科専門医による20～30名程度の1次健診の後、年2回の小児神経専門医による計10～15名の2次健診を実施し、毎年5～6名のAD/HD、PDD、軽度MR、育児不安等の診断を行い、地域において言葉の訓練や療育、教育プログラムが利用できる教育支援体制の確立に努めている。

IV. 考察と結論

竹田市における13年間の小児科医不在期間を経て、過疎地域病院小児科の反集約化、一人医長としてあえて過疎化に対抗すべく小児科常勤専門医を派遣し、小児医療、保健の役割、その評価法を検討した。

一人医長の小児科医派遣にあたり、病診連携、大学小児科による後方支援、研修・研究指導体制、研

究日の設定、1～3年毎の派遣医の交代制等を確立し²⁾、時間外診療、任意予防接種—水痘、おたふくかぜ—の全額公的補助、5歳児健診を実施した。この7年間の活動によって、予防接種率は増加し、予防接種対象疾患の罹患率は低下し、麻疹、風疹とともに2005年以降は発症“0”となっている。合計特殊出生率だけでなく、出生実数も上昇を示した。5歳児健診は竹田市の5歳児全員を対象とし、予防接種率の改善に有用であるだけでなく、それにて診断される発達障害児は各年毎に4～5%で、就学前より言葉の訓練、教育プログラムの提供を通して、地元の普通小学校への就学を目指している。ただ、今後、この健診の有効性を高めるには、発達障害や発達心理を理解する幼稚園や小学校教員の配置と、小児医療・保健と教育相互の更なる協力と連携が必要である。

竹田市で開始した任意接種、水痘とおたふくかぜワクチンの公的補助と予防接種率の改善は、予防接種対象感染症の罹患率を減少させ、小児の時間外、救急受診患児を減少させるのに有効であることを示した。大分県その他の市町村でも任意予防接種の公的補助が開始されつつあり、2011年1月現在、18市町村中8市町村でなんらかの任意接種の補助を開始している。更に、竹田市は水痘とおたふくかぜの他、b型インフルエンザ桿菌、肺炎球菌、ヒトパピローマウイルスの5種類の任意予防接種に対しても全額公的補助を開始した“全国で最初の市”となってい

る。

小児の時間外診療や救急，予防接種，乳幼児健診と5歳児健診など，地域における小児医療と保健の安定的継続的供給は，社会における基本的 infra-structures として，住民に安心感をもたらし，住みやすく，子どもを産み育てやすい街として，少子高齢過疎化の本質的対策となりうることを示唆した。

地域小児医療，保健の評価基準として，従来の新生児や乳幼児死亡率だけではなく，5歳児健診の有無，予防接種率の向上，感染症罹患率の減少，合計特殊出生率と出生数の増加がよりよい指標となり，

安心で，住みやすく，子どもを産み育てやすい街の指標ともなりうる。

文 献

- 1) 泉 達郎, 古城昌展, 秋吉健介, 他. 小児科医のいない街: 少子, 高齢, 過疎化と小児医療. 小児保健研究 2005; 64: 441-446.
- 2) 是松聖悟, 秋吉健介, 高野智幸, 他. 過疎地域医療, 小児・周産期医療を担う医師確保対策調査. 日児誌 2009; 113: 1589-1592.