

O1-019

小児救急電話相談(#8000)を小児医療に活かすには

広野 優子^{1,2}、山崎 義久²、細井 千晴²、
白石 裕子²、福井 聖子²、小迫 幸恵²、
小山田 恵²

¹ER・テレフォン・クリニック、
²小児救急の社会的サポート委員会

電話相談は1972年に初めて日本でスタートして以来、様々な分野で導入が進んできた。小児救急電話相談(#8000)も現在は都道府県全県で導入されている。しかし#8000の導入、運営のしかたからは、「他者の問題の他者自身による解決の支援」という電話相談の基本は医療においては十分に理解されておらず、それがかけ手のみならず受け手(相談員)の混乱も生んでいると考えられる。その解決方法を考える糸口として、事業主体である自治体はこの事業をどう捉えているかを把握すべくアンケート調査を実施した。

【目的】

事業主体である自治体が#8000をどう捉えているかを把握する。

【方法および対象】

47都道府県への質問紙法によるアンケート調査

【結果】

配布数47、回収数33、回収率70% 事業開始は平成14年(1件)、平成15年(1件)と続き平成17年が10件と最多であった。選択された目的は「適切な小児救急受診の促進」単独が11件、「トリアージ」との複数選択が6件と続いたが、開始年が下がるにつれて選択数が増え、独自の目的(育児不安の軽減)などが加わった。「育児支援」単独の選択や、「小児救急体制の充実」など独自の目的を挙げる自治体もあった。委託先は完全民間委託が48.5%で最も多く、運営スタッフとして行政職員を含む自治体は36%であった。80%の自治体は相談を録音していたが、相談の質向上に活用していたのは54%であった。相談内容を記録している自治体は60%、40%はメモのみもしくは集計のみであった。93%の自治体は相談をフィードバックしていると回答していたが、相談評価に第三者を加えていたのは民間委託のみであった。定期的にカンファレンスを行っている自治体は58%であったが、行政職員もカンファレンスに参加している自治体は3割にすぎず、42%はカンファレンス自体をおこなっていないかった。

【考察】

今回の調査結果から、事業主体である自治体の多くは#8000の運営について蚊帳の外に置かれおり、カンファレンスにも参加できておらず適切な役割を果たせていないことが分かった。自県の医療の問題発見と解決のためには、各自治体は委託先に事業を丸投げするのではなく、主体的、積極的に#8000を活用し、相談から見える問題を解決へつなげる役割を負う必要がある。今回の調査結果で見られた直営方式による運営例は、自治体が#8000の目的を正しく捉え活用することの重要性を示唆していると考えられた。

O1-020

京都府における小児の救急搬送の現状

長村 敏生^{1,4}、禹 満^{2,4}、松田 義和^{3,4}

¹京都第二赤十字病院 小児科、

²禹小児クリニック、

³まつだ小児科、

⁴京都府医師会救急委員会

【緒言】

京都府では6つの二次医療圏(丹後、中丹、南丹、京都・乙訓、山城北、山城南)内に15消防本部が設置されて救急搬送体制が構築されている。今回、京都府医師会救急委員会では京都府における小児患者の救急車搬送の実態調査を行ったので報告する。

【対象と方法】

2016年7～8月に15消防本部にアンケート調査を実施し、後方視的に調査した。対象患者は2016年1月1日～12月31日に京都府内で救急車搬送を受けた生後7日以上15歳未満の小児(NICU搬送患者は除く)とした。アンケート回収率は100%で、該当期間の小児患者の総救急要請件数は7,749件であった。

【結果】

対象の男女比は1.54、年齢分布は1歳未満9.0%、1～4歳46.3%、5～9歳23.8%、10～14歳20.9%で、4歳未満が55.3%を占めていた。出動時間帯別搬送件数は日勤帯40.1%、準夜帯37.2%、深夜帯15.0%であった。搬送先が決まるまでの連絡回数は平均1.19回(1.08～1.38回)で、医療圏別にみた救急車要請件数の構成割合は丹後3.2%、中丹5.2%、南丹4.9%、京都・乙訓61.4%、山城北15.6%、山城南9.6%であった。救急隊覚知から搬送先到着までの病院収容所要時間が最短の医療圏は京都・乙訓の19.3分で、最長は丹後の40.0分で、平均すると21.9分であった。搬送先は同一医療圏内87.1%、圏外12.0%、京都府以外0.9%であった。府外搬送は丹後(4.4%)、山城南(3.3%)で多く、圏外搬送は山城南(35.9%)、南丹(23.8%)、山城北(19.1%)で多かったのに対して、京都・乙訓では92.8%が圏内搬送であった。また、重症度は死亡16件(0.2%)、重症(1.0%)、中等症(14.1%)、軽症(84.6%)で、軽症例が圧倒的に多かった。なお、メディカルコントロールを受けていたのは10件(0.14%)に過ぎなかった。搬送時の疾患群(回答あり6,579件)は外傷・事故39.8%、神経疾患29.5%、呼吸器疾患8.8%の順に、病名(回答あり2,232件)としては熱性けいれん63.5%、てんかん15.9%、誤嚥・誤飲5.7%、熱傷3.6%の順に多かった。

【結語】

2016年における京都府の小児患者の病院収容所要時間は平均21.9分で、同年の全国平均(39.4分)と比べて短く、京都府の小児救急患者の搬送、受入体制は整備されていることが示唆された。