

1P75

子どもの心の診療を行う小児科医療機関における連携状況の類型化からみえた課題

小倉 加恵子^{1,2}、小枝 達也¹、秋山 千枝子³¹ 国立成育医療研究センターこころの診療部² 鳥取県子育て・人財局³ あきやま子どもクリニック

【背景】

児童・思春期の子どもの心の諸問題については、発達障害、心身症、適応障害、被虐待など多岐にわたることから医療と他分野との連携が欠かせない。先行研究では、小児科・小児神経科の診療を通して他領域と連携している者は92%で、連携先は教育、福祉、保育、保健、就労等であり、複数機関と連携することが多かった（小倉ら、2018）。本研究の目的は、子どもの心の診療を行う小児科の連携状況を類型化し、効果と課題について明らかにすることである。

【方法】

子どもの心の診療とは、18歳未満の小児の精神疾患、発達上の諸問題、社会的行動上の問題を対象とした診療と定義した。方法は小児科専門医・小児神経科専門医を対象とした質問紙調査とし、連携を行った事案について診断名、診療内容の概要、連携先、連携の目的と内容、関係職種・人数、連携による効果、連携上の課題について質問した。回答のうち医療機関が2施設以上と連携した34事案を解析対象として連携方法について類型化し、その特徴と課題を整理した。

【結果】

連携の類型として大きく3型に分けられた。①同時一括型：支援会議等を通じた連携。②同時多発型：医療機関がハブ的役割を果たす連携。③継時・変容型：継時的に連携先や連携方法が変化する型。①は子ども・家庭の全体像や支援の方向性の共有、役割の明確化が容易になる利点があった。一方で、公的会議の開催機会が限られ、困難事案ほどボランティアによる開催が増える傾向があった。②は医療機関が中心となることで子どもの生命的な危険を回避した家庭支援ができる利点があった。しかし、医療機関にとっては診療外での対応が多いことや関係者間をつなぐことが困難などの課題があった。③は支援が長期化する事案に多く、かかりつけ医として診療を継続しながら、発達状態や家庭状況の変化に応じて連携体制を構築していた。本人や家庭の問題が深刻化する前に発見できる利点があるが、小児特定疾患カウンセリング料が2年で終了するためそれ以降の支援実績が診療報酬で評価されないなど仕組みの問題があった。

【考察】

多機関連携による効果として、子どもと家庭に対する多角的・包括的な支援が可能であった。課題は、支援会議や診療報酬体系などの既存の仕組みには制限があり、医療機関にとって人件費や時間などのコスト負担が高いことであった。実態に応じた仕組みの見直しのために詳細調査が必要と考えられた。

1P76

夜間の小児救急体制をフリーアクセスから相談電話によるトリアージへと変更した成果の検証

祝出 理恵子、是松 聖悟、西尾 梓、坂本 由美子、原口 江梨奈、熊 智子、小杉 雄二郎、合志 光史

中津市立中津市民病院

【目的】

大分県北部と福岡県豊築地域の医療圏にある中津市民病院にて常勤医の減少に対応するため、従来実施していたフリーアクセスと中止し、小児科病棟夜勤看護師による電話相談を開始した。この医療圏では深夜に小児が受診、入院できる医療機関も中津市民病院のみであるため、電話相談後の受診件数、入院件数などを把握することが可能である。そこで電話相談の有効性と課題を検証した。

【背景と方法】

2017年度、夜間の小児救急体制の変更し、小児救急センターは平日19-21時半、土日祝日の9-21時半のみの開院とし、21時半以降の受診希望者に対しては小児科病棟の夜勤看護師による電話相談が実施されることになった。

2017-2019年度の中津市民病院の夜間電話相談数、その後の受診数、入院数を取得した。2014-2019年度における日勤帯、準夜帯、深夜帯の入院数と、準夜帯、深夜帯の外来数を取得した。

【結果】

3年間で5,651人の電話相談後1,605人が受診（受診率28.4%）し、345人が入院（相談者のうち6.1%、受診者のうち21.5%）した。2014-2016年度と比較し2017-2019年度の深夜帯の外来受診数は中央値1,806人から537人と約1/3に減少した。一方、入院数に変化はなかった。

【考察】

電話相談開始前は夜間帯の受診数の約半数が深夜帯に受診していたが、電話相談開始後には深夜帯の受診が1/3に減少していたことが明らかになった。その一方で深夜帯の入院数は電話相談開始前と同等に確保できていることも明らかになった。このことから深夜帯の受診抑制にて症状が悪化し日勤帯の入院が増えていることではないことが間接的に示唆された。ただし、電話対応をする小児科病棟看護師は入院患児のケアや緊急入院患児の対応を行いながら、いつ入るか予測できない1日平均約5件、それぞれ5-10分の電話相談に應對しなければならない。夜間の受診数を抑制し医師の疲弊を予防する一方、夜勤看護師の疲弊を惹起する可能性もある。よって、この電話相談システムを継続して行くためには専任看護師の配置や増員、診療報酬等の援助が必要であると思われる。

【結語】

大分県中津市における小児の深夜帯に行っている電話相談の成果を検証した。電話相談にて、深夜帯の受診数を減少させながら、入院数は従来と同等数を保つことができおり、電話相談の意義が証明された。