

深夜における乳幼児の受診行動について—病床規模別の検討—

北海道大学大学院医学研究科予防医学講座公衆衛生学分野客員研究員 (現: 広島国際大学医療経営学部)

江 原 朗

要 旨

背景: 少ない小児科医しかいない病院で夜間・休日の診療が行われており, 医療現場の疲弊が懸念される。

方法: 平成19年および21年社会医療診療行為別調査(厚生労働省)における乳幼児深夜加算の回数を医療機関の種類別, 病床規模別に解析し, 乳幼児の深夜における受診行動を検討した。

結果: 平成19年6月および21年6月の乳幼児の深夜受診回数は64,736回および67,168回で, うち, 病院45,974回(71.0%)および40,940回(61.0%), 診療所18,762回(29.0%)および26,228回(39.0%)であった。さらに, 平成19年6月および21年6月の病院受診を病床規模別に検討すると, 300床以上の病院の受診回数は35,527回および28,588回で病院全体の77.3%および69.8%を占めていた。

結論: 深夜の乳幼児の診療は, 無床診療所(休日夜間急患センターと思われる)と病院(主に300床以上)が主に担っていた。しかし, 深夜に病院を受診する6歳未満の乳幼児の2～3割は299床以下の病院を受診しており, 医療現場の疲弊を解決するには, さらなる重点化・集約化が必要となろう。

キーワード: 深夜, 受診, 医療提供, 社会医療診療行為別調査

休日夜間急患センターの受診の約5割は小児であるといわれる¹⁾。また, 多くの小児が夜間・休日に病院の救急外来を訪れている。このため, 病院勤務医が疲弊し, 社会問題化している²⁾。しかし, こうした受診行動の詳細は十分に把握されているとは言えない。

そこで, 深夜帯における乳幼児の受診を行う医療機関の種類別, 病床規模別の受診傾向を保険診療における診療報酬の深夜加算回数から明らかにすることにした。

方 法

健康保険診療においては, 深夜(22時から翌6時まで)における6歳未満の受診は, 乳幼児深夜加算として診療報酬の加算がなされる。この加算回数をもとに, 6歳未満の深夜受診回数を推計した。資料は, 社会医療診療行為別調査(平成19年³⁾および21年⁴⁾)によった。本調査では, 政府管掌健康保険(現・協会けんぽ), 組合管掌健康保険および国民健康保険の加入者に対する各年6月期の診療行為の内容を明らかにしている。なお, 3種類の保険の加入者数は全保険適用者数の9割を超える⁵⁾。

6歳未満の時間外, 休日, 深夜の診療報酬の加算は表

1のとおりである。平成19年6月の深夜受診回数は閲覧第4表および12表³⁾, 平成21年6月の深夜受診回数は, 閲覧第4表および7表⁴⁾を用いて解析を行った。具体的には, 初診料および再診料に対する乳幼児深夜加算回数, 小児科外来診療料に対する乳幼児深夜加算の回数(初診料乳幼児深夜加算, 再診料乳幼児深夜加算, 外来診療料乳幼児深夜加算, 小児科外来診療料初診時乳幼児深夜加算, 小児科外来診療料再診時乳幼児深夜加算, 小児科外来診療料外来診療料乳幼児深夜加算)の合計としている。また, 平成19年6月に関しては初診料小児科初診乳幼児深夜加算, 再診料小児科再診乳幼児深夜加算, 外来診療料小児科外来診療乳幼児深夜加算も追加している(平成21年にはこの項目は削除されている)。一方, 診療所が時間内に行う夜間・早朝等の診療を評価する夜間・早朝等加算は, その年齢層が不明であるため, 本研究では計算の対象外としている。

なお, 深夜の受診回数を6歳未満としたのは, 深夜加算に関する医療機関の施設, 病床別の資料が年齢階級別に公開されていないためである。乳幼児深夜加算の算定が6歳未満に対して行われるため, 年齢階級別の深夜加算回数が示されていなくても, 乳幼児深夜加算回数から6歳未満の深夜受診回数が推計できる。

深夜加算回数を医療機関の種類(病院, 診療所等)および病院の病床規模別に検討し, また, 病床規模別に病院小児科1施設・月あたりの6歳未満の深夜受診回

(平成22年8月12日受付)(平成22年12月20日受理)

別刷請求先: (〒730-0016) 広島市中区鞆町1-5

広島国際大学医療経営学部 江 原 朗

E-mail: akira.ehara@nifty.com

表1 時間外, 休日, 深夜における診療報酬の加算

平成 18 年	時間内	時間外	休日	深夜
初診・再診料 算定時 (6歳未満)	乳幼児加算	乳幼児時間外加算	乳幼児休日加算	乳幼児深夜加算
		乳幼児時間外 特例医療機関加算		
小児科外来診療料 算定時 (3歳未満で申請時)		乳幼児夜間加算	乳幼児休日加算	乳幼児深夜加算
		乳幼児時間外 特定医療機関加算		
	小児科外来診療料			

本研究では, 下記1は算定し, 下記2は除外して計算している

1. 小児科を標榜する保険医療機関における夜間, 休日又は深夜の診療に係る特例
小児科標榜医療機関(小児外科を含む)における6歳未満の患者の場合は, 時間外, 深夜, 休日の
時間帯に診療応需の態勢をとっていても時間外加算, 深夜加算, 休日加算を算定することができる。

2. 夜間・早朝等加算

平成20年度改定では, 病院勤務医の負担軽減を目的に, 地域の身近な診療所で軽症の救急患者の
受け入れを評価するため, 診療所が表示する時間内に行う夜間, 早朝等の診療に対して初・再診料の
早朝・夜間等加算50点が新設。

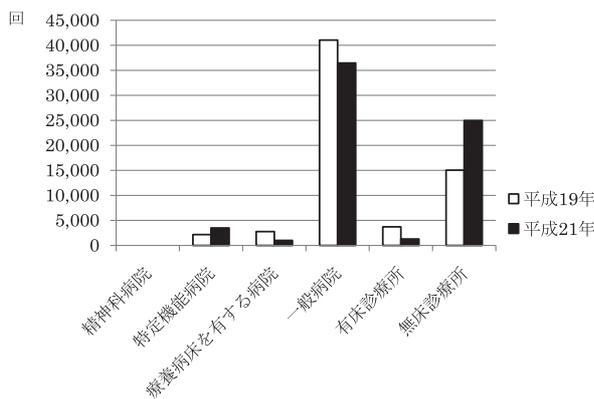


図1 医療機関の種類別の深夜受診回数(6歳未満, 平成19年6月および21年6月)

数の平均値を推計した。病床規模別の病院小児科の数は, 平成19年医療施設調査⁶⁾によった。

結 果

平成19年6月と平成21年6月の種類別医療機関の深夜受診回数(6歳未満)を図1に示す。平成19年6月の乳幼児の深夜受診回数は64,736回で, うち, 病院45,974回(71.0%), 診療所18,762回(29.0%)であった。病院・診療所の種類別では, 一般病院41,044回(63.4%), 無床診療所15,045回(23.2%), 有床診療所3,717回(5.7%), 療養病床を有する病院2,760回(4.3%), 特定機能病院(主に大学病院本院)2,170回(3.4%), 精神科病院0回(0%)の順であった。一方, 平成21年6月の乳幼児の深夜受診回数は67,168回で, うち, 病院40,940回(61.0%), 診療所26,228回(39.0%)であった。病院・診療所の種類別では, 一般

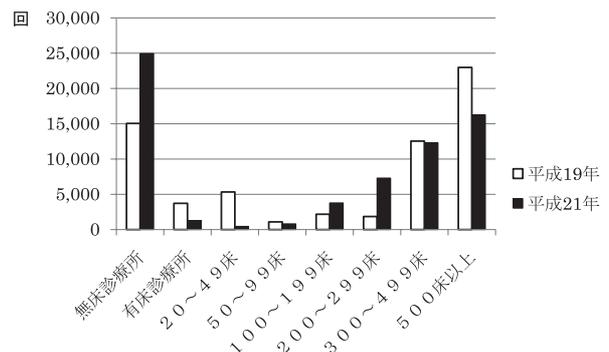


図2 病床規模別の深夜受診回数(6歳未満, 平成19年6月および21年6月)

病院36,468回(54.3%), 無床診療所24,954回(37.2%), 特定機能病院(主に大学病院本院)3,480回(5.2%), 有床診療所1,274回(1.9%), 療養病床を有する病院992回(1.5%), 精神科病院0回(0%)の順であった。

平成19年6月と比較して, 平成21年6月は, 6歳未満の深夜受診回数に大きな変化は見られないものの, 無床診療所の受診回数が大幅に増加していた。

平成19年6月と平成21年6月の病床規模別の深夜受診回数(6歳未満)を図2に示す。平成19年6月の深夜受診回数45,975回(病院, 厚生省の資料では前述値と1ずれている)の病床別分布は, 20~49床5,336回(11.6%), 50~99床1,086回(2.4%), 100~199床2,176回(4.7%), 200~299床1,850回(4.0%), 300~499床12,537回(27.3%), 500床以上22,990回(50.0%)であり, 300床以上での受診が35,527回で病院全体の77.3%を占めていた。一方, 平成21年6月の深夜受診回数40,940回(病院)の病床別分布は, 20~49床450

表2 病床規模別の病院小児科数と6歳未満の深夜受診回数(平成21年6月)

病床規模	①深夜受診数	受診数の比率	②医療機関数	①÷② 1施設あたりの 深夜受診数 (人/月)
20～49床	450	1.1%	274	1.6
50～99床	816	2.0%	606	1.3
100～199床	3,780	9.2%	770	4.9
200～299床	7,306	17.8%	392	18.6
300～499床	12,320	30.1%	643	19.2
500床以上	16,268	39.7%	361	45.1
病院全体	40,940	100.0%	3,046	13.4

病院小児科の数は、平成19年医療施設調査による

回(1.1%)、50～99床816回(2.0%)、100～199床3,780回(9.2%)、200～299床7,306回(17.8%)、300～499床12,320回(30.1%)、500床以上16,268回(39.7%)であり、300床以上での受診が28,588回で病院全体の69.8%を占めていた。

平成19年6月と比較して、平成21年6月の病院全体における6歳未満の深夜受診回数は若干減少したものの、無床診療所と100～299床の病院の深夜受診回数が増え、300床以上の病院においては若干減少がみられた。

6歳未満の深夜受診回数と病床規模別の病院小児科の数を表2に示す。受診回数は平成21年6月値、病院小児科の数は平成19年10月値である。病院小児科1施設あたりの6歳未満深夜受診回数を計算すると、病院の病床規模20～49床では1.6人/月、50～99床では1.3人/月、100～199床では4.9人/月、200～299床では18.6人/月、300～499床では19.2人/月、500床以上では45.1人/月と病院規模が大きくなるにつれ、1施設・月あたりの深夜受診回数が増える傾向が見られた。

考 察

深夜における乳幼児の受診先は、一般病院が5～6割、無床診療所が2～3割であった。田中ら¹⁾の調査によれば、休日夜間急患センターにおける小児(15歳未満)の受診数は123万人、つまり、月平均で約10万人である。6歳未満の22時から翌6時の受診数は不明であるが、保険診療における15歳未満の(深夜加算)/(時間外・休日・深夜加算の合計)は1割弱である⁴⁾ため、1万人前後と考えられる。一方、本研究では、平成21年6月における深夜の6歳未満の無床診療所の受診回数は約24,000回と推計した。田中らの調査¹⁾から10年が経過しており、直接の比較は難しいが、一般診療所が診療を行っている可能性も否定できないものの、深夜の診療所における診療は主に休日夜間急患センターによるものであると考えて間違いはないだろう。

また、病院における乳幼児の深夜診療は、主に300床以上の病床規模の施設で行われていた。また、1施設あたりの深夜の乳幼児受診数の平均値も、100床未満では約1人/月・施設、100～199床では約5人/月・施設、200床～499床では約20人/月・施設、500床以上では約50人/月・施設と、病床規模が大きくなるにつれて、1施設あたりの受診数も増加していた。

一方で、病院を深夜に受診する6歳未満の乳幼児の2割(平成19年6月)から3割(平成22年6月)が299床以下の病院を受診している。こうした病院で深夜の診療が行われていることは、現場の疲弊を招く点で問題である。中規模病院では、小児科医が1～2人の場合も多い²⁾。24時間365日体制の小児救急医療を提供するには、多くの小児科医が必要である。医師を地域の基幹病院に重点化して広域圏で24時間365日の医療を提供すべきであろう⁷⁾。

平成21年6月現在、6歳未満の深夜受診患者の約4分の1(16,268人/67,168人)を500床以上の病院、4割弱(24,954人/67,168人)を無床診療所(休日夜間急患センターと思われる)で応需している。6割強の乳幼児の深夜診療がこれらの施設でまかなわれている。小児科を有する病床規模500床以上の病院が全国で361施設存在し⁶⁾、一般的な入院医療が完結する二次医療圏(ほぼ保健所の管轄地域に一致する)が全国で400弱存在する。計算上、病院の病床規模500床以上の病院が、各二次医療圏に平均1か所存在していることになる。もちろん、社会医療診療行為別調査が各年6月期の資料をもとに解析を行っているので、冬季のインフルエンザシーズンにおける受診行動の変化は予測することができない。しかし、各二次医療圏において、深夜の外來診療機能は休日夜間急患センターおよび病床規模500床以上の病院、入院機能は病床規模500床以上の病院に集中し、中小病院においては夜間休日の診療機能を縮小ないし中止しても診療体制には大きな変化は生じないのではないだろうか。病床規模が小さく、小

児科医が少ない施設における負担を減らすためには、こうした夜間休日の診療機能の重点化・集中化は必須である。

重点化により、診療技術の向上や医療職の疲弊の防止が期待される。持続性のある医療体制を築くにはどうしたらよいか、住民を交えた議論が必要である。

日本小児科学会の定める利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 田中哲郎, 他. 平成13年度厚生科学研究「二次医療圏毎の小児救急医療体制の現状等の評価に関する研究報告書」について.
- 2) 日本小児科学会・小児医療政策室, 小児医療改

革・救急プロジェクトチーム, 病院小児科・医師現状調査報告書, 2006年4月 <http://jpsmodel.umin.jp/chk/reference/DOC/Report2006Updated200708.doc>

- 3) 厚生労働省大臣官房統計情報部. 平成19年社会医療診療行為別調査. <http://www.e-stat.go.jp/SGL/estat/List.do?lid=000001046560>
- 4) 厚生労働省大臣官房統計情報部. 平成21年社会医療診療行為別調査. <http://www.e-stat.go.jp/SGL/estat/List.do?lid=000001065225>
- 5) 国立社会保障・人口問題研究所. 平成21年版社会保障年鑑. http://www.ipss.go.jp/s-toukei/j/21_s_toukei/6/212.html
- 6) 厚生労働省大臣官房統計情報部. 平成19年医療施設調査.
- 7) 日本小児科学会理事会. わが国の小児医療提供体制の構想, 平成16年3月初版. <http://www.jpeds.or.jp/pdf/kyukyu.pdf>