

## 全国小児病院実態調査について

千葉県こども病院整形外科

亀ヶ谷 真琴

### はじめに

少子高齢化に伴い、日常診療において小児疾患を経験する機会が減少している。とりわけ、若手整形外科研修医が研修期間中に小児疾患を経験することは少なく、小児整形外科に関する知識を身につけることが非常にむずかしくなっている。本来整形外科の原点は、整形外科(Orthopaedics)の語源からわかるように、小児から発展した学問であることから考えると、今後の小児整形外科研修をどうすべきかは重要課題である。本稿では、今後の小児整形外科研修のあり方を検討するため、全国小児病院の実態調査を行ったので、その結果とそこから考えられる今後の研修のあり方について述べる。

### 対象および方法

対象は、全国の小児病院のうち、整形外科を標榜している16病院について、以下の4項目についてアンケート調査を行った。1)病院の構成、2)診療について、3)教育・研修について、4)小児整形外科研修に対する意見。回答は、全16病院(100%)から得られた。これらのデータを基に、小児整形外科研修の現状と今後の方向性について検討した。

### 結果

#### 1) 病院の構成

各病院の形態は、国立が2病院、県(都・府)立が12病院、市立が2病院であり、病院全体の病床

数平均は245床(100~450床)、そのうち整形外科病床は平均15.5床(5~40床)で全病床数の6.3%を占めていた。整形外科常勤医数は、1人(3病院)、2人(7病院)、3人以上(6病院)で平均は2.8人(1~6人)であった。しかし、このうち7病院では関連の大学からの人事として、常勤医1~2名の交代が1~2年ごとに行われていた。病院側への常勤医の増員希望は、14病院であったが、その可能性ありとの回答は3病院のみであった。また、後期研修医については、7病院で各1人、1病院で2人、他の8病院(50%)では0人であった。「今後、後期研修医を希望するか?」に対しては、「希望する。」と回答したのは13病院であったが、そのうち5病院では、「希望はするがその可能性は低い。」との回答であった。その上で、今後小児整形外科研修が必須となった場合、後期研修医の受け入れが可能かについては、「可能である。」と回答したのは16病院中15病院であり、その期間としては、最低3か月から6か月程度が適切との意見であった。

#### 2) 診療について

16病院の年間外来数の平均は5,832人、年間新患数平均694人、年間入院数平均199人、年間手術数平均は190件であり、これを常勤医平均2.8人で割ると、年間常勤医一人あたり平均外来患者2083人、新患数248人、入院患者数71人、手術数68件であった。また、救急患者の対応については、1次救急からが4病院、3次救急からが4病院、再来のみの救急が1病院であった。1次救急を行っている4病院のうち、1病院は常勤が1名、

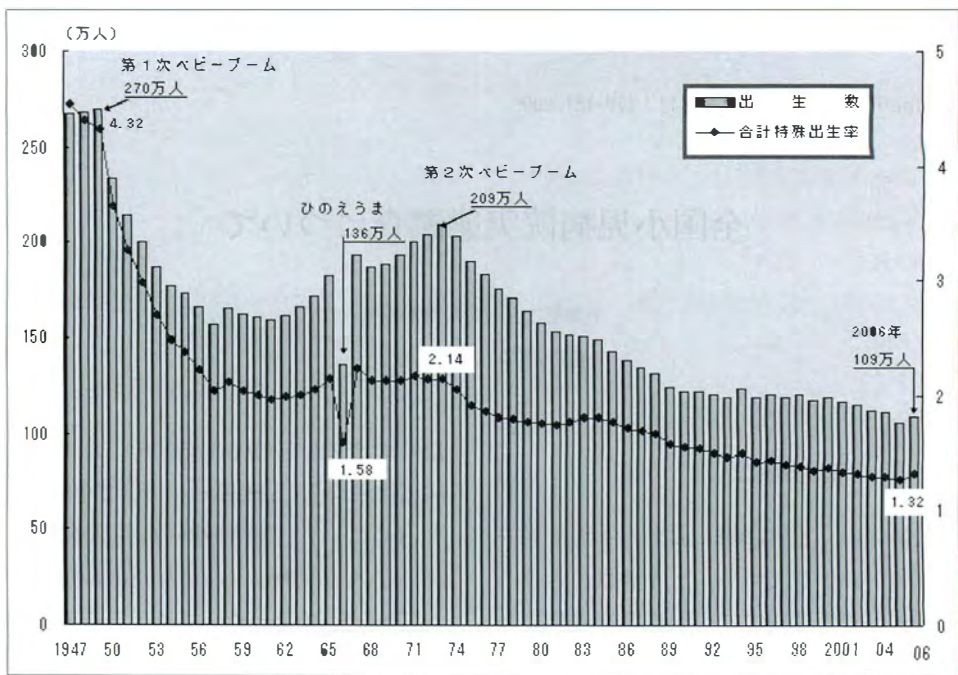


図 1. 人口動態統計(厚生労働省大臣官房統計情報部より)

他の1病院では2名であった。月平均の当直は、2.3日/月であった。

小児整形外科疾患のうちで、他病院に依頼せざるを得ない分野があるとした病院は13あり、脊椎疾患(側弯を含む)が10病院、腫瘍性疾患(悪性を含む)が6病院、分娩麻痺が3病院、手の外科疾患が1病院であった。

### 3) 教育・研修について

何らかの小児整形外科に関する講義あるいは実地指導を行っている病院は13あり、その対象は、医学生、看護師、看護学生であった。小児整形外科外来を自分の病院以外で行っていると答えたのは5病院あり、そのうち4病院は関連の大学病院で行っていた。小児整形外科についての学会発表は、年間平均5.2回(16病院)で、その他講演を依頼される頻度は平均2.7回(15施設)であった。

国内留学としてすでに研修(無給)を依頼されたことのあるのは8病院で、全体として1か月以内の短期が計22人と最も多く、1~3か月の中期が1人、4か月以上の長期研修が10人であった。

### 4) 小児整形外科研修に対する意見

整形外科研修医に対する小児整形外科研修の必要性については、12施設では必要、3施設では不

要、1施設は不明との回答であった。必要とする研修期間は、1~12か月の平均4.3か月で、1期間中に引き受けられる研修医数は、1~3名であった。また、今後の研修上での問題点として、研修施設数と指導医数の不足、研修会やセミナーの充実、教育機関としての大学との連携などが挙げられていた。

### 考 察

整形外科研修医が、小児整形外科疾患を経験する機会が非常に少なくなっている原因には、まず昨今の少子高齢化がある。この傾向は、1970年後半から合計特殊出生率(一人の女性が生涯に出産する児の数)の低下として現れ(図1)、それに伴い、それまでには通常の研修で経験できた多くの小児疾患が徐々に減少してきた。そして、この30年間で、小児疾患と言えば上腕骨顆上骨折や外顆骨折がその代表となりつつある。筆者の調査でも、平成19年度(2007年)に専門医試験を受けた後期研修医の約80%は、小児整形外科領域の症例報告として小児の肘周辺骨折を提出している。また、現時点で研修医を指導する立場にある中堅医師自体も、少子高齢化の流れの中で育っているこ

とから、小児を治療した経験が少なく、小児患者を敬遠する傾向にあることも原因の一つと考えられる。このまま進めば、小児は整形外科から切り離された分野になり、Ortho-paedics から Ortho-geriatrics にならざるを得ない感がある。これらの悪循環を断ち切るためには、整形外科専門医の条件として、基本的な小児整形外科疾患に対する知識を研修期間中に学ぶことのできるシステムを構築することが急務であろう。

今回の調査では、今後の小児整形外科研修に対する危機感は、ほぼすべての小児病院勤務医が感じており、整形外科後期研修中での小児整形外科研修については、必須にすべきとの意見が大方であった。しかし、小児病院の多くは、常勤医の定員が1~3名(平均2.8人)であり、成人例に比べ手のかかる小児を相手に日常業務を行い、かつ医学生や看護学生などへの講義、他からの講演依頼、学会への参加・発表、論文の作成と多岐にわたり孤軍奮闘している。小児整形外科研修の必須化実現には、肢体不自由児施設との協力はもちろんの

こと、教育機関としての大学に携わる教育スタッフとの連携が必須である。しかし、現実には縦割り行政の弊害から、それら全体を有機的に活用することは難しい状況にあり、全国的な研修システム構築のためには、日本整形外科学会と日本小児整形外科学会による強力な牽引力が必須であると考える。

最近の整形外科における民事判決の判例を見ると、小児整形外科領域で、上腕骨顆上骨折後のフォルクマン拘縮(8歳)、化膿性股関節炎後の大腿骨成長障害(0歳)に対し、それぞれ3,995万円、1,882万円の判決が下されている<sup>1)</sup>。整形外科専門医として必要な知識を蓄えることは、社会的な責任でもあり、また自分の身を守るためにも必要であろう。

#### 文 献

- 1) 押田茂實, 後藤 敏: 教育研修講座 整形外科領域の医療事故とリスクマネジメント —安全と安楽—. 日整会誌 81(7): 566-572, 2007.