

集中治療を要した救急症例の検討
—prehospital emergencyに
PICUは何床必要か？

北九州市立八幡病院・小児救急センター
市川 光太郎

北九州市立八幡病院・小児救急センター

1978年：市立八幡病院に救命救急センター併設、内科・外科・脳外科・小児科が救急 4科として稼動開始

1983年：新病棟増築し、ICU 6床から9床へ救急病棟 50床を新設し、各診療科で混合使用(夜間休日の入院病棟)

小児科の飛込み受診が増加

1995年：市立第二夜間休日急患センター(小児科・内科・外科・整形外科)を併設し、当院スタッフで稼動開始。一次～三次の一体化施設となる。

小児科受診数の著増

2003年：救命救急センターから小児部門を独立させ、小児救急センターとしてスタッフの増員を図った。施設機能・看護体制は従来のまま。

2006年：後期研修医の増加で小児科医25名前後体制となる

2008年：内科医・外科医等の減少にて、第二急患センター成人部門は、深夜帯廃止・医師会応援体制となる。



**2008年の実績：小児受診者数 48,000人(時間内 20,000人、時間外 28,000人)
入院数 3,300人 ICU入室者 29人**

背景

当科は、主に北九州市(人口99万人、小児人口13万人)と、周辺領域である中間市・遠賀郡(人口14万人、小児人口2万人)を、主に九州厚生年金病院、国立病院機構小倉病院、北九州総合病院と共にカバーし、1、2、3次の救急診療に対応している。

また、当院に新生児科、小児外科、小児循環器外科部門の併設なく、術後管理目的のICU入室はごくわずかであるため、**大部分の症例がプレホスピタル領域からのICU入室である**という特色がある。

結果

■年間外来患児数	約4.5万人	(時間外受診 約2.5万人)
■年間入院患児数	約2,600人	
■4年間のICU入室患児総数	82例	平成15年 25例(19例) 平成16年 13例(8例) 平成17年 23例(13例) 平成18年 21例(13例)

※()は時間外、すなわち17:00から翌日9:00の間に来院した症例数

(注1)以下の3人は複数回ICUに入室した。

①15歳女児 特発性肺ヘモジデロシス:平成17年・18年 肺出血・肺炎

②2歳男児 重症新生児仮死後低酸素性虚血性脳症

:平成15年 肝不全 ・平成18年 計2回肺炎

③3歳女児 先天性ミオパチー疑い

:平成15年 心肺停止・低酸素性虚血性脳症・RSV感染症・肺炎 平成18年 肺炎

除外症例について

①生後1週間以内の早期新生児症例(すべて院内出生) 4例

平成15年 低出生体重児・呼吸窮迫症候群 2例

平成16年 重症新生児仮死 1例、新生児仮死・胎便吸引症候群 1例

②待機手術後の管理目的 2例

平成15年 1か月女児 両側ソケイ部ヘルニア根治術後の呼吸障害

平成17年 1歳男児 硬軟口蓋裂形成術後の呼吸障害

③白血病や固形腫瘍の治療中にICUに入室した症例 8例

平成15年 14日女児 小脳髄芽腫

2歳男児 ウィルムス腫瘍

4歳女児 神経芽腫

平成16年 2歳女児 神経芽腫

1か月女児 下顎血管原性腫瘍、カサバツハ-メリット症候群

2歳女児 小脳髄芽腫

平成18年 6歳女児 ウィルムス腫瘍再発

1歳女児 乳頭状上衣腫

これら14症例を除いた計68症例を、プレホスピタル領域からのICU入室症例(以下、プレホスピタル症例と略する)として調査した。

プレホスピタル症例について①

■ 4年間の症例数	平均17例
平成15年	19例(15例)
平成16年	8例(5例)
平成17年	22例(11例)
平成18年	19例(10例)

※()は時間外、すなわち17:00から翌日9:00の間に来院した症例数

■ 年齢	Newborn	0日～1週	0例
	Neonate	1週～1ヵ月	4例
	Infant	1ヵ月～1歳	20例
	Toddler and preschool	2～5歳	21例
	School age child	6～12歳	16例
	Adolescent and young adult	13歳～18歳未満	7例