

(3) 小児救急におけるコメディカルスタッフの役割

宗 時 千 枝 美

(3) ROLE OF COMEDICAL STAFF IN PEDIATRIC EMERGENCY

Chiemi MUNETOKI

国立病院岡山医療センターは、政策医療分野の循環器病・成育医療の基幹施設である。救急医療は内科・小児科の2次応需の輪番制であり、24時間365日救急患者を受け入れている。医師は、内科・外科・産科・小児科医、コメディカルは、検査科・放射線科・薬剤科が当直体制で医療に当たっている。平成14年度、当院を受診した救急患者は病院全体では月平均1,374.3名で、このうち紹介患者95.0名、救急車で来院156.2名、入院患者253.3名であった。このうち、小児の救急患者は月平均733.7名で全救急患者の53.3%を占めていた。救急車で来院は29.4名で全体の18.8%、入院患者は102.0名で全体の40.2%であった(表1)。

小児の救急の現状として、数年前から、小児の救急患者数は多いものの、大部分は軽症であるといわれている。主訴の多くは親が小児の身体的・精神的な特性を理解できていないことや夜間で近くに小児の専門医がいないために、機嫌よく活気があるにもかかわらず、ちょっとした子供の変化に不安を感じ、翌日まで待てずに来院するケースが多い。先に述べた当院の平成14年度小児の救急患者数が全体に占める受診状況をみても明らかである。

表 1 救急患者の内訳

	救急患者総数	紹介	救急車	入院
全体	1,374.5	95.0	156.2	253.5
小児	733.7 (53.3%)	39.3 (41.3%)	29.4 (18.8%)	102.0 (40.2%)

国立病院岡山医療センター、月平均、単位：人

小児救急の患児は全体の5割以上であるが、救急車で来院や入院に至った患者数の割合は低く、緊急性がある2次、あるいは3次救急的な患者は少ないのが現状であるといえる。

救急外来の小児科、小児外科を受診した

患者の聞き取り調査

調査は平成15年9月末に当院の救急外来を18時以降に利用する患者に行った。救急車以外で来院した患児を対象として待ち時間を利用して、面接で聞き取り調査を行った。今回は50名のデータをまとめた。診察終了後、半数の保護者は十分な説明を受け安心して笑顔で帰宅していくのを目の当たりにし、今更ながらにまさに育児支援の一環であることを実感した。

1) 受診患者の年齢構成と受診理由

調査期間中、自家用車で来院され、聞き取り調査に協力が得られた50名の患児の年齢構成は、幼児が60%と最も多く、乳児と合わせると82%を占めている。これは、乳幼児は身体的特性から発熱等が発症し易いことが根底にあり、さらに初めての育児で不安が強い母親がすぐ受診することにある。さらに当院で出産したこと、NICUに入院歴があることなどがリピーターとして影響している。受診理由は発熱35%、咳・喘鳴の呼吸器症状19.7%が多く、両者を合わせるといわゆる感冒症状が全体の過半数を占めている。このような背景には少子化・育児不安の影響がある。先にも述べたように調査した患児の75%の家族が核家族であり、母親がひとりでは対処できずに受診するケースが多い。病院に来る前の相談相手は

国立病院岡山医療センター（現：独立行政法人国立病院機構岡山医療センター）National Okayama Medical Center 看護部

Address for reprints: Chiemi Munetoki, Department of Nursing, NHO National Okayama Medical Center, 1711-1, Tamasu, Okayama-shi, Okayama 701-1192 JAPAN

E-mail: t.munetoki@okayama3.hosp.go.jp

Received March 26, 2004

Accepted July 16, 2004

68%の母親が近くに住んでいる祖父母に相談している。しかし、祖父母は運転手役で同伴して来院するケースや自宅で健康な同胞の面倒を見ていることが多く、昔“おばあちゃんの知恵袋”といわれていたが、今は知恵袋の提供役は期待できないことが明らかであった。

2)小児救急医療に対するニーズ

小児救急に対するニーズをもっていた家族は54%、特になしは46%であった。ニーズの大半は、「24時間、いつでも、近くで、専門医に診て欲しい」であった。詳細は表2を参照されたい。

コメディカルスタッフの役割の内容としては、受診順番の調整、乳児への薬の飲ませ方の指導、処置時に子供がもつ不安の軽減、事務手続きの速やかな対応、待ち時間の減少等であった。ニーズは特にないと答えた親は、以前から当院に受診している患児が8割を占め、困ったときの電話相談に応じていることや毎日の小児科医の当直体制を知っていることから、「いつでも相談できること、いつでも受診できること」で安心できる、十分説明してもらい納得できる、当院の小児の治療方針を理解し同意している、などの回答であった。

今後の在り方

今回の調査および現状の課題から次の2点を今後の取り組みとして検討していきたい。①母親が小児の特徴や成長発達段階を理解し育児に取り組むことができるような支援体制作り、②重症化した状態に対する異常の早期発見、救命処置の対応を行う。

①については、育児支援の一環として、今後、地域において母親、育児に携わる祖父母を対象に小児の身体的特徴や精神的特徴、急な時の観察の仕方、対処の方法、受診のタイミング等の講演会を定期的に行っていく、子供の病気や育児情報を発信する役割を担うことができると考えている。これを行うには医師に協力を得ることが必要である。そして、近い将来、母親、家族が発熱な

表2 患者家族の小児救急医療に対するニーズ

-
- ・優しく暖かく包んでくれるような対応
 - ・しっかり診てほしい
 - ・子供への対応や医師同士の治療方針の違いで不安は増大する
 - ・同じ先生に診てほしい
 - ・自由に相談できる小児専門医がもっといてほしい
 - ・総合病院には小児科専門医が毎日いてほしい(2人)
 - ・小児科医が近くにいつでもいてほしい(8人)
 - ・乳幼児医療費の格差をなくしてほしい
-

どの初期症状のみで慌てて受療行動をとることなく、自宅で子供を十分に観察し、その結果を電話で相談することができればよいと考える。そして母親をはじめとする家族の危機的状態と感じられる精神状態の援助が大切である。

②については、各地域の成育医療研修や院内研修会において、救急外来や病棟で小児救急に携わる看護師対象に小児救急医療について、トリアージや新しいガイドラインに基づき小児の救命処置(PBLS: Pediatric Basic Life Support)などの知識の普及を行っていくことが必要である。これは、当院の機能である成育医療センターの基幹病院としての役割でもあるため、医師と協力して今後、より多くの看護師への普及と充実を図っていきたい。

その他のコメディカルスタッフの役割としては、検査技師・放射線技師は、当然のことではあるがより速やかに、正確な結果の提供、薬剤師は医師の指示による正しい薬剤の提供、薬の作用および母親への内服方法の指導等、事務部門は速やかなカルテ作成および費用の精算、救急車で来院の家族への配慮の充実である。

最後に、今後の課題として、①講演会のマンパワーの確保と体制作り、②70%の人が要望していた電話相談について、リスクの査定を含めた電話相談の導入の検討が急がれる。

(平成16年3月26日受付)

(平成16年7月16日受理)