

2023年8月22日放送

セーフティネットとしての小児の救急外来

兵庫県立尼崎総合医療センター 小児救急集中治療科
科長 伊藤 雄介

小児救急外来が時代にあわせて今後求められていくものは何なのか。短い時間ですがみなさんと一緒に考えていきたいと思っています。

小児の救急患者・外来受診患者数

まさに今現在、RSウイルスや新型コロナウイルスなどの感染症が急増していて、各地の救急外来を受診している患者さんは非常に多いのではないのでしょうか。ただ、このような感染症の流行による救急外来の逼迫は、近年ではあまり多く経験することではありません。数十年の単位で見ると、特にベテランの先生方が実感しているように、小児の救急患者さんは年々減少しています。

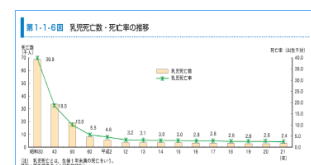
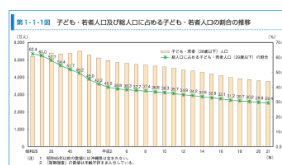
例えば厚生労働省の推計によると、1984年に比べて30年後の2014年には1日に外来を受診する小児患者は3割減っており、入院を要する小児患者では6割すくなくなっています。これは小児人口の減少に加えて、ワクチン接種による重症感染症の減少、喘息コントロールなど慢性疾患の管理の変化、チャイルドシートなどの事故予防の効果とされています。もちろんこれらの対応に加えて小児医療体制の充実が、小児患者数や死亡率の継続的な低下に大きく寄与しています。十数年前までは先進国の中では高いと言われた幼児の死亡率も相当さがってきました。ひとえに小児医療の現場の先生方の献身的な働きのおかげであります。

また、患者さんの数が減ってきている中で、医療を提供する側も変化してきています。今後推し進められる働き方改革

小児の入院患者数/外来受診患者数減っている

✓ 入院患者数 6割減 外来患者数 3割減

(1984年～2014年 第65巻第1号「厚生指針」2018年1月より)



内閣府調査

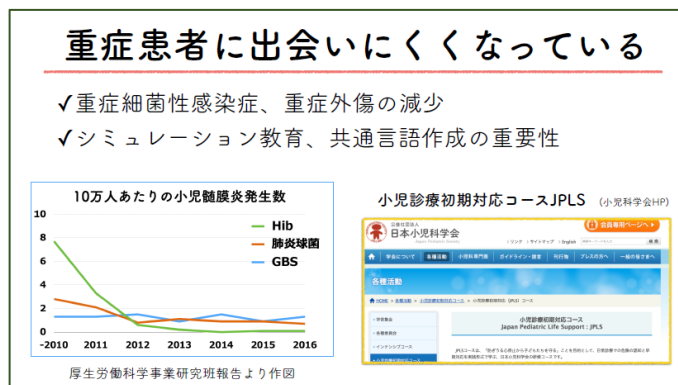
などで、小児科医の集約化が進められることは間違いなさそうです。そのような時に小児の救急外来はどのようになっていくのでしょうか。

今回提示するポイントは2つ。救急外来医療の質の維持と搬送医療。もうひとつは小児救急予防医療です。

救急外来医療の質の維持と搬送医療

1つめのポイントについてお話をしていきます。患者さんの数がへり、更に重症患者の数も減っています。今現在救急外来に従事している医師たちは昔のような重症対応を経験することが少なくなってきました。

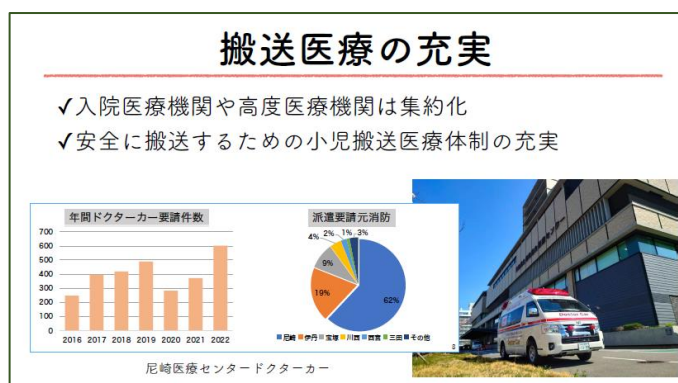
例えば細菌性髄膜炎。今でも当直明けの申し送りを聞いていると、「発熱があって少し具合が悪そうだったので髄膜炎まで考えて治療を開始しています」などというプレゼンを聞くことがあります。しかし、細菌性髄膜炎は新生児期の GBS を除いてほとんど見ることはなくなってきました。このように、本物の重症患者さんをみる機会が過去にくらべて圧倒的に減ってきています。今までも小児の救急外来は 99 人の軽症者と 1 人の重症者とと言われてきましたが、よりその傾向は強くなるでしょう。もちろん、このことは良いことですが、若い医師にとっては重症患者さんに対応する経験が乏しく、いざというときに対応できない可能性があります。集中治療や入院治療が必要な患者さんは集約をすれば良いですが、救急医療が必要な患者さんは時間との勝負でもあるため、集約化をするのには限界があり、外来の場での知識と対応が患者さんの予後を変えてしまうこともあります。



そのような状況に対してのひとつの対応策として、小児科学会では小児診療初期対応コース (JPLS) を各地で開催しています。このコースでは、防ぎ得る心停止から子ども達を守る、を目的として、重症患者さんの見分け方と初期対応を学ぶことができます。コロナで一時期休止となっていました。2023 年は 50 回以上の開催が予定されています。シミュレーション教育を通じて、初期対応と患者評価を地域の共通言語とすることで、よりスムーズで漏れのない重症患者対応が可能になってきます。

また、入院機関が集約することは、すなわち搬送医療の整備も今後必要になってきます。

当院はプレホスピタル治療や迎え転院搬送のために小児ドクターカーを積極的に運用しています。救急要請や迎え搬送依頼の 6 割は病院が所在している尼崎市



からですが残り 4 割は他の市への出勤になっており、年々その割合は大きくかつ遠方への出勤も珍しくなくなってきました。このような搬送医療を充実させることと集約化はセットであるべきです。1 次医療の現場で、必要最低限の初期対応をしっかりと行う、そこですくい上げた重症例を高次施設につなげるために搬送医療を整備する、これらが各地域に求められていることであります。

小児救急予防医療

そして救急外来が地域のセーフティネットとして機能するために重要なもうひとつのポイント。それは予防救急です。

予防救急という言葉はあまり聞き慣れない言葉かもしれませんが。救急医学の枠組みのなかにこうした予防医学の概念が明確に入ってきたのは、2015 年頃からです。もともとは成人とくに高齢者医療の言葉であり、廃用予防や疾病予防が主体となっています。今後は小児に関しても、この予防救急というのが一つの大きなトピックスになっていくでしょう。

2005 年の小児の死因統計では 1～19 歳の死亡の原因が不慮の事故でした。当時は小児救急が内因性疾患を中心に扱うものとされ、小児科医が外傷に関わらない時代でした。この不慮の事故の中には家庭内での防ぎ得る事故も多くありました。

こうした状況を受け、例えば小児科学会ではインジャリーアラートという事故事例の共有をおこない再発防止に努めています。小児科医は丁寧で真面目です。現場の医師が事故事例をしっかりと報告する体制をつくることで、新たな事故を防ぐことができます。

また、児童虐待に対する対策が系統的にとられ始めたのもこの頃からでしたが、身体的児童虐待の発見の発端となるものの多くが何らかの外傷であるにもかかわらず、小児科医がこれに積極的に関与していなかったのも、問題でした。外傷を自ら診療しないのに、その防止対策に思いをめぐらせることができるはずありません。小児科医が予防医療を意識して外傷診療に関わることが求められています。

ただし、外傷を小児科医が比較的積極的にみるようになって、忙しく夜遅い救急外来で事故予防や虐待予防の対応をすることは容易ではありません。

尼崎総合医療センターでは、事故予防や虐待の未然察知のため看護外来というシステムを作っています。夜間の救急外来は忙しく、ゆっくり時間をとることができません。また、こどもも眠くぐずっていたり、外傷後の状況は親もゆっくり話を聞く気持ちにはなっていないでしょう。明らかな虐待や不適切療育の患者さんは分離目的に入院などの措置をとりますが、例えばポットの管理が不十分でお湯をこぼしてしまったやけど、上の兄弟のおもちゃを飲み込んでしまったなど、普段の外来はこういった患者さんばかりです。そこでこのような患者さんを次のフォローアップ受診の際に看護外来というシステムに誘導します。身体的なフォローを小児科医がしたあとに、



小児救急認定看護師を中心とした看護師たちが、親から話を聞き、情報を整理します。時には地域の見守りの状況を確認し、連携機関に連絡します。このシステムがあるおかげで、夜間の救急外来で多くの時間をとられることなく、今後の事故や虐待の予防になっていると考えています。

小児科学会の HP でも熱傷や高所転落、異物誤飲などの防止について保護者向けにわかりやすく見やすいリーフレットを作成しています。看護外来などの専門的なシステムを構築するには時間がかかりますが、救急外来でこういったリーフレットを活用して、事故予防の啓発について引き続き取り組んでいく必要があります。

一方、新たに浮上した小児死因としての自殺の増加は深刻です。15～19 歳に加えて、10～14 歳のより若年小児の自殺も増加しています。ある成人の自殺未遂患者を対象とした報告によると、自殺を決意してから行動に至るまでの時間はきわめて短く、その 25%が 5 分以内、50%が 20 分以内に行動に移しているとされます。つまり、自殺行動を決意した状況になってしまうと、予防はきわめて困難です。一方で、自殺企図事例では数週間～数か月前に何らかの精神症状が出現している可能性が高いともされています。身体的な不調や過量内服などで救急外来に受診した患者のうち、重症ではなかった患者さんでもこういった状況を的確に察知してフォローアップや精神科などにつなげることが必要です。ここでも最初の窓口である我々小児科医が行えることは多いのです。

セーフティネットとしての小児救急

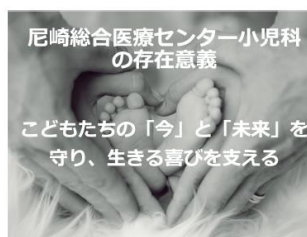
こどもたちの「今」と「未来」を守り、生きる喜びを支える。

尼崎総合医療センターの小児科では数年前に自分たちの存在意義、というのをつくりました。ただ単に病気の治療にとどまらず、そして目の前のこどもだけでなく、未来のこども達のために、いまできることを考えて実行するようにしています。

地域のセーフティネットとして小児救急外来が機能すれば、地域の人々が安心して暮らしこどもを育てることができる街になります。

救急外来に従事する医師たちの質を保ち、重症者がこぼれおちないようにする。地域にあった集約化とそれに伴う搬送医療を充実させる。そしてもうひとつのキーワードとしての小児予防救急の概念を浸透させ実行する。

セーフティネットとしての小児救急



小児救急の未来

- ✓ 救急診療の質の維持と集約化
- ✓ 搬送医療の整備
- ✓ 小児予防救急

変わりゆく時代にあわせて、小児救急に携わる我々も進化していく必要があります。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<https://www.radionikkei.jp/uptodate/>