

# 救急医療の横顔

～For Emergency Members

慌てず必要な情報をキャッチする大切さ



公益財団法人 阪神北広域救急医療財団  
阪神北広域こども急病センター・小児救急看護認定看護師

## 川村 桃子

Kawamura Momoko

### Profile

2008年4月のセンターオープンにむけて同年2月より現職。2008年6月、小児救急看護認定看護師に認定。急病センターとしての機能を維持するために欠かせないトリアージの実践、また院内教育、院外での啓発など、活動は幅広い。患者の情報収集、問診、観察、バイタルサイン測定からの全身状態の評価・把握に長けており、医師たちからも厚い信頼が寄せられる。

子どもが急な体調不良を訴えた際、休日や夜間に受診できる施設の存在は、地域住民にとって大きな安心感へとつながる。2008年4月の開設後、初期小児救急医療機関として貢献し続ける阪神北広域こども急病センターは、電話相談をはじめ、看護師によるトリアージなどを通じて、地域の小児一次救急の中核を担ってきた。今回は同センター開設以来、小児患者とその家族に向き合ってきた川村桃子さんの活動内容をお伝えする。

### 看護師による小児のトリアージ

2008年4月、兵庫県伊丹市、宝塚市、川西市、そして猪名川町の3市1町が共同で設立しスタートした同センターは、15歳未満の小児内科疾患

文責・写真 / エマージェンシー・ケア編集室

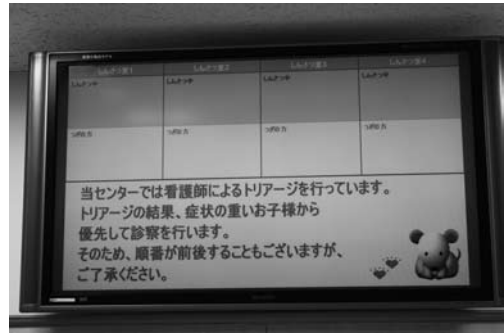
急病診療所である。平日は19:30～翌朝6:30、土曜日は14:30～翌朝6:30、日曜・祝日・休日は8:00～翌朝6:30を受付時間とし、365日子どもの急病に対する初期小児救急医療を提供している。診察は公益財団法人阪神北広域救急医療財団の所属医師および地元医師会医師らが交替で担当し、受付スタッフ、薬剤師、臨床検査技師、放射線技師、看護師が対応にあたる。常勤・非常勤含めて計25名の看護師が交替で勤務しており、日々異なる顔ぶれでのスムーズなチーム医療の展開には、リーダー看護師の役割がとても大きい。

同センターでは、看護師が中心となってトリアージを行う。医師の診察前に看護師がすべての患者と家族に問診を行い、患者の様子をすばやくチェックする。みるからに重症であったり、発疹を伴うなどの場合は、受付の段階でスタッフが看護師に声をかけ、対応する。いわゆるゲートキーパー的な役割を看護師が担っている。

「トリアージはあくまでも緊急度判定の一つの目安であって、診断ではありません。でも、トリアージを実施するにあたって不安を感じる看護師も多く存在します。トリアージのスキルアップを図



ヘッドセットをつけて保護者からの電話に対応する。「保護者が慌てていることも多いため、正しい情報を得るためには、ゆっくり落ち着いた対応が大切になってきます」。



看護師によるトリアージ実施、および診察順番の入れ替わりの可能性についてお知らせする電子掲示板。

緊急度分類			
緊急度	状態	診察(再評価)までの時間	加療場所
蘇生	生命または四肢・臓器の危急の状態、ただちに診察・加療を要する	ただちに	処置室
緊急	生命または四肢・臓器が危急の状態に陥る可能性が高く、早急に診察・加療を要する	15分以内	処置室 診察室 or 待合室
準緊急	生命または四肢・臓器が危急の状態に陥る可能性があり、比較的早くに診察・加療を要する	30分以内	待合室
非緊急	生命または四肢・臓器が危急の状態に陥る可能性がその時点で強く見出せず、診察を急ぐ必要がない	120分以内	待合室

同センターでは、上記緊急度分類に沿ってトリアージを行い、来院患者の緊急度判定を行っている。

るために、カンファレンスを実施することで情報をお互いに共有しようという工夫をしています」と小児救急看護認定看護師の川村桃子さんは話す。川村さんはセンター開設当初より、その専門性を生かしてセンター内でのトリアージ研修を担当している。カンファレンスでは、トリアージへのモチベーションと知識を高めることができるように、判断に迷った事例、稀少症例、季節性の流行疾患についてのトリアージポイント等を取り上げ、スタッフと共有している。トリアージ区分に迷った時には、アンダートリアージを防ぐため、上のランクにつけるといったとっさの判断ポイントを伝授することも忘れない。



子どもが処置や検査を怖がらないように……との思いから作成された壁紙人形はスタッフの手作り。マジックテープで自由自在に取り外せるため、泣きながら処置室に入ってきた子どもも、自分が選んだ人形を手におとなしくなるという。



待合ロビー。壁や天井、中庭にいたるまで子どもを飽きさせない工夫がいっぱいだ。

なお外傷、10分以上継続する痙攣、3カ月未満児の38.5℃以上の高熱など、センターで精査、入院が必要と判断された場合の二次後送病院への搬送基準もマニュアルにて明確化されている。

### 電話相談では決して慌てないこと

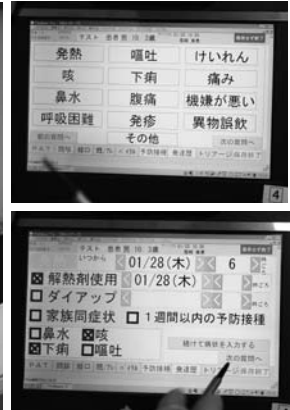
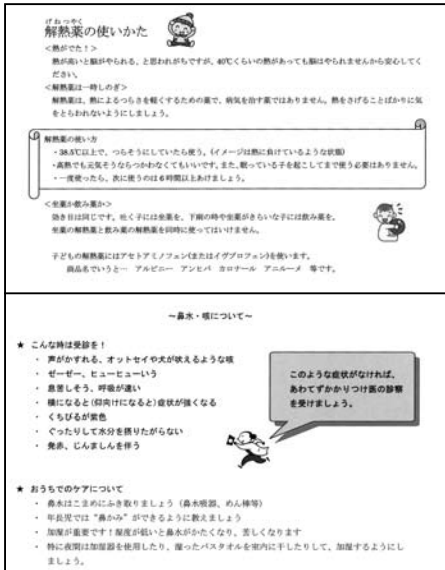
基本的にはウォークイン患者さんが対象となるが、2008年7月からは電話相談も受け付けている。これは、来院した患者の約8割が非緊急であ

診療案内票				
患者番号				
カナ氏名				
漢字氏名				
生年月日		性別		
りんごの部屋		バナナの部屋		
受付を済ませられましたら、看護部がトリアージをして診療の順番を決定します。医師として受付順に診療を受けていただきますが、緊急の具合により前後しますことをご了承ください。 ※トリアージでは、医師や計測をすることで患者様の症状を確認します。				
検査 処置				
トナ	胸音 聴診	オーダー済	実施済	結果戻り済
検査	検査 検血 生化学 インフルエンザ	オーダー済	実施済	結果戻り済
	アザノ 聴かんと	オーダー済	実施済	結果戻り済
検査		オーダー済	実施済	結果戻り済
検査	吸入 記録 血算	オーダー済	実施済	結果戻り済
検査	エコー 心KG	オーダー済	実施済	結果戻り済
その他		オーダー済	実施済	結果戻り済
※代行入力による検査実施は該当でチェックしてください。				
転院	有・無			
転院時チェックリスト				
処置	点滴ロック	済・未	酸素	と
	点滴	済		
搬送手段	救急車・自家用車			
送付機	有・無			
物品	診療情報提供書	済・未	看護情報提供書	済・未
	検査データ	済・未	X線	済・未



受付の段階で発疹など、隔離が必要だと判断された場合、「フルーツのお部屋へ」との表現で、いったん外へ出て、別入口から隔離患者用の専用待合室へ案内される。右上は診療案内票。

ること、電話相談の約7割の相談内容が「受診すべきかどうか」であることから、電話対応でも患者および家族の不安を取り除くことが可能だと考えられているためだ。川村さんが中心となって作成した電話相談マニュアルには、確認内容だけでなく、「保護者が病状を話し始める前に、まず子どもの年齢・性別・住所を聞く」「次の電話が鳴っても、すべてのことを記入してから電話に出る」といった電話対応のポイントがわかりやすく記述されている。



2010年2月1日より、トリアージ支援ソフトが導入された。待合ロビーで保護者が記入した問診表をもとに、電子パネル上で患者情報をすばやく入力&チェックする。ソフト導入の目的は「情報の取捨選択」。必要な情報をすばやく的確にとらえるための同センター発の取り組みだ。

川村さんが「むっくむっくルーム」活動で配布している手作りのチラシ。

### 子どもの人権を尊重するという姿勢

川村さんに、実際に子どもに接する際に気をつけているポイントを尋ねた。すると、「子どもの人権をまず尊重することです」という言葉が返ってきた。保護者が慌てている時ほど子どもの様子に気を配り、たとえば検査や処置を嫌がる子どもには「今から『ばいきんまん』が体の中にいるかどうか調べるからね」といったように、子どもにもわかりやすい言葉で説明することで、安心感を与えることができると川村さんは語る。保護者には、便や皮膚の様子を写メールを使って撮影してもらい、その変化を医師に伝えるなど、客観的な症状が診断に必要であることを知ってもらうことで、今後の救急受診にも役立つという。

### 地域に根ざした活動にも注力

川村さんは現在、月に1回、伊丹市子ども支援センターむっくむっくルーム（0歳児から未就学の子どもと保護者のためのフリースペース）で、

主に母親からの相談を受けている。虐待などの背景も、母親が育児に疲れきっているケースが多いことに気付いたという。個別相談のほか、「鼻水・咳について」「嘔吐・下痢について」といった手作りのチラシを配布し、気軽に声をかけてもらえるよう心がけている。川村さんにとってこの活動は、センター内で年5回開催される両親教室とともに、地域医療への貢献を肌で感じることでできる貴重な時間となっている。



### 阪神北広域子ども急病センター

〒664-0015  
兵庫県伊丹市昆陽池2-10  
<http://www.hanshink-kodomoqq.jp>  
診療科目（小児科：15歳未満、中学生まで）