

豊能広域こども急病センター

2009.2.3 vol.5

小児救急医療をめぐるって

小児救急医療について思うこと

済生会吹田病院小児科科長 植村 隆

最近文庫で加筆改訂版が出た「小児救急」(鈴木敦秋・著)という本を読みました。過労からうつ病を患って自殺した働き盛りの小児科医、いわゆる「たらいまわし」で手遅れとなって亡くなった岩手県の乳児、夜間救急で入院した病院での「誤診と引き継ぎミス」で亡くなった幼児、とそれぞれの家族の物語が書かれていて、私は、読みながら何度も「もし自分が当事者だったら…」と本を閉じて考え込んでしまいました。



この本には「豊能広域こども急病センター」(以下センターと略します)のことも触れられていて、発足に至る経緯や、発足後早い時期のセンターの状況が書かれています。この本の中でセンターは、小児科医師数を増やして二交代制を取り入れ24時間の小児救急を実施している他地域の市民病院などとともに、「小児救急のシステムづくりに成功した地域」と肯定的に捉えられています。

現在のように周産期や小児医療に携わる医師が減少している状況下、このように評価されるセンターの運営が成り立っているのは、豊能地区(豊中市・吹田市・池田市・箕面市・豊能町・能勢町)が医療資源に恵まれていることと無関係ではあり得ません。

つまり、出務する医師(医師会及び深夜に勤務する大阪大

学と国立循環器病センターの小児科医)と、後送病院(のベッド及び二次診療を担当する小児科医)を確保することが可能な医療圏だからこそ、センターのような形式での小児救急医療が成り立っているといえます。

広い地域に小児科を標榜する病院がもし一つしかなければ、小児救急はその病院が担当せざるを得ず、その病院に勤務する小児科医が少なければ彼らは疲弊し、さらに地区の小児救急医療が破綻するという悪循環に陥るでしょう。実際、地方においてのみならず、大阪府下においてもこれに近い状態は起こってきているのです。しかしそうした地域においても、患者さんと医療者の理解と協力によって、その地域なりに可能な小児救急医療が構築されつつあるケースがあることも、この本の加筆された部分で触れられています。

無論豊能地区のこのシステムがベストであるとは考えていません。当院の近くの患者さんからは距離が遠いという不満もよく耳にしますし、夜間センターに勤務する医師が一人の時に重症の患者さんが受診した際の対応、重症の患者さんを後送病院へ搬送するという地理的・時間的ロス、等々問題もありますが、特にソフトの点についてはセンターの管理医師、阪大・国立循環器病センターの医師、そして後送病院小児科の医師が定期的集まって協議しています。センターと私たち後送病院の医師は、豊能地区の小児救急について、今後もそのよりよいあり方を目指して努力するつもりでありますので、よろしくお祈りします。



音楽の力ってすごい！！

豊能広域こども急病センター
看護師 稲尾 節子

平成16年10月、台風23号が近畿地方を直撃。舞鶴市で37名が乗った観光バスが水没しました。

今にも濁流に流されそうなバスの屋根の上で、真っ暗な一夜を皆でからだを寄せ合い、励ましあいながら「上を向いて歩こう」を繰り返し歌い続けて、平均年齢67歳の全員が助かったとのニュースがありました。

おなかに力を入れ、大声を出すことで自律神経の働きを活発化させ、体温も気力も維持できたのだと、改めて音楽力を思い知らされた記事でした。これらを分泌させる働

きがホメオスタシスですが、この機能によって私たちの体のバランスは保たれ正常に働くと言われてしています。

では、このホメオスタシスの機能が最も活発に働く時は、

音楽による、つまり音楽を聴く、歌を歌う、楽器を演奏する。

音の刺激によって脳が反応する。

おなかの底から「ワッハッハ」と笑う。大きく分けてこの2つのことでホメオスタシスが機能すると医学的に確認されています。

さあ、お母さん達！心身共に元気なお子さんの成長を願いながら、先ず私たち大人が活気ある毎日を送るために、いい音楽を聴き、おなかの底から「ワッハッハ」と笑うことをもっともっと大切に参りましょう。



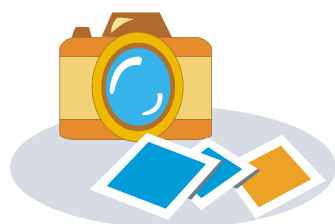
カエルの子は、、

大阪大学医学部附属病院周産期母子医療センター
医師 和田和子

うちの娘は中学3年生、反抗期の真っ盛りです。親にはおはようのあいさつもなく、お弁当の空箱を出すときは“このごろれいしょく（冷凍食品）がおおいぞ、もうちょっとがんばれ。”当直の予定が変更になって、急に帰宅することになった父親に、“帰らんでええのに。”こんな調子です。私たち夫婦をよく知る友人に、“娘の態度がでかくてね”と話をしたところ、“そりゃ、お父さんも腰の低い人じゃないし、お母さんも控えめな人じゃないし、娘の態度が小さくなりようがないんじゃないの？”とのご指摘がありました。そうか、カエルの子はカエルなんだろうね。

そういえば自分自身を振り返ってみても、中学の後半から高校生のあいだは、うるさい父親とは口を聞いたこともありませんでした。なにかと干渉する母親が本当にいやで、こっそり日記を覗き見しているのを知っていたので、母の悪口をいっぱい書いて泣かせたこともありました。もちろん、成人して社会に出て、親ほどありがたいものはない、と当たり前のことを身をもって知った訳ですが。まあ、このような流れがよくある親子関係で、こんなことが繰り返されていくのでしょうか。あと数年、我慢すれば、私の娘も、お母さんいつもありがと、なんていつくれるようになるのでしょうか？

センターに受診されるかたの多くはまだ、反抗期とは無縁だと思えますが、子どもの成長は早いものです。いつか、我が子に“うるさいっ”と怒鳴られる日が来るでしょう。わたしはそんなとき、おちびさんの頃のアルバムを出して、“あんなことあったなあ”と聞こえよがしに眺めます。一応黙ります。効果のほどは各ご家庭で様々でしょうが、備えあれば憂いなし、かわいい写真をいっぱい残しておきましょう。



予防接種について

麻しん（はしか）・風しん混合ワクチン

平成20年4月から、 期・ 期定期接種が始まりました。 期は中学1年生、 期は高校3年生が対象です。これまで1回しか接種していない方に対して2回目の接種の機会が設けられています。

H i b（ヒブ）ワクチン

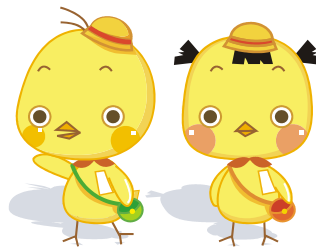
インフルエンザ菌b型（H i b = ヒブ）による化膿性髄膜炎など重症感染症を予防するワクチンが発売されました。100カ国以上で使用され優秀な効果を発揮し、安全性も高いワクチンです。かかりつけ医にご相談ください。

なお、当センターでは、予防接種は行っておりません。

保育所症候群

大阪大学医学部附属病院 小児科医師 三浦弘司

子どもが元気よく保育所に通ってくれる時は、親としても家庭生活と仕事のリズムをある程度保てるので大きな問題にはなりません。一旦子供が熱を出してしまうとそのリズムは大きく崩れてしまいます。保育所症候群、そんな医学用語がある訳ではありませんが、保育所へ行き始めの子供たちが集団生活の中で立て続けに色々な感染症にかかってしまい、病院通いが絶えない状態のことをこのようにいえるかと思えます。日頃から帰宅後に手洗いなどの習慣を身に付けたり、予防接種を受けさせて感染を未然に防ぐということは大切なことではありますが、保育所などで小さい子供が密集して集団生活を送る以上はある程度仕方のない現象だと思えます。



我が家にも3歳の娘がいます。母親の職場復帰のため生後4か月から保育所に行き始めて3年近くが経ちました。初めの1年半はまさに保育所症候群、鼻水や咳は当たり前、発熱やら胃腸炎やら1か月に最低2回は調子が悪くなることを繰り返していました。保育所に預けて仕事をようやく始めたと思ったら、「お子さんお熱が出てきたのでお迎えをお願いします」とか、夕方仕事を終えてお迎えに行ったら「鼻水や咳がひどくなっていましたよ」などといわれることもよくあることです。小児救急に勤務しているとそのようなお子さんが保育所帰りに連れてこられることがしばしばあります。中には明日までに熱を下げたいので抗生剤を処方してほしいとおっしゃる親御さんもいらっしゃいます。私の家庭でも自分の子供の急な発熱などの時には翌日の仕事をどうするかということで夫婦間で揉めることがしばしばありました（今でもありますが）。

ご存知の方もいらっしゃると思いますが、小児の発熱のほとんどはウイルス感染症です。発熱当日から受診しても抗生剤を飲まなくてもいいですよといわれたご経験があるかと思えます。もちろん発熱初期からウイルス性ではなく細菌性が疑われる場合には医師の判断で抗生剤を処方することもあります。私自身も積極的に細菌感染が疑われない以上は抗生剤を処方することなく翌日より詳しい検査をしてもらえる近隣の開業医さんや病院に受診してもらおうようにお話しています。急な発熱で保育所に呼び出されて迎えにいった時でも、自宅に帰ってから機嫌よく遊んでいるといったように、ある程度本人に余裕のあるような時はあわてて救急に連れて行くことはせず、翌日の仕事のことを悩みながらとりあえず自宅でゆっくりさせてあげるのが一番だと思います。早く治したいという思いのあまり救急や病院へ頻繁に通院してしまい、また新たな感染症をもらい逆に長引いてしまっているお子さんを診察することも時々あります。このように書かせて頂きましたが、我が家でも子供が調子を悪くしたときには心配になるものです。おかあさん、おとうさん、そして子供たち、寒くて体調の崩しやすい時期ですががんばりましょう！