

小児の救急外来受診状況と看護上の課題

－名寄市立総合病院における2006年度受診動向からの分析－

The State of Emergency Pediatric Outpatient Examination at Nayoro City Hospital and Issues for Nursing

- An Analysis of Trends in 2006 -

細野 恵子¹⁾ 常本 典恵²⁾ 松本 昭子²⁾
Keiko Hosono Norie Tunemoto Akiko Matsumoto

Key Words: 救急外来, 受診動向, 家庭看護力, 親の不安, 対処法

はじめに

わが国における少子化への意識化は1989年の“1.57ショック（合計特殊出生率）”を契機とし、以降低下の一途を辿り2005年には過去最低の1.25を記録した。一方、救急外来受診者の年齢層の小児が占める割合は近年急増している¹⁾。この背景には少子化、核家族化、女性の社会進出などによる社会構造の変化、情報網の発達に伴う一方通行的情報過多、マニュアル志向の顕在化、育児能力の世代間継承の減少とそれに伴う育児知識の不足・家庭看護力の低さ、共働きによる時間内受診の困難さなど、さまざまな要素が挙げられる²⁾³⁾。これらの要因が育児環境を変貌させ、急病時の育児不安の増大につながっていると思われる。その結果、小児の救急外来受診者の多くは1次救急レベルあるいは時間外診療目的⁴⁾であることが多く、小児救急医療の課題となっている。このような現況をふまえ、小児の救急外来受診者状況を把握することは、医療現場に求められるニーズを明らかにし、看護領域への課題の明確化につながると思われる。

本研究の目的は、地域の基幹病院における小児の救急外来受診件数および患児の重症度や症状を明らかにし、時間外受診を受ける子どもとその親への看護における課題を検討することである。

対象・方法

1. 調査対象の特性

名寄市は2007年3月末で人口約31,500人、世帯

数約14,500件規模の街で、北海道上川北部に位置する。名寄市立総合病院は2007年3月末で全病床数469床、うち小児科病床数は20床で、道北北部地域における基幹病院として機能する。名寄市立総合病院救急外来は土・日・祭日の日中及び夜間に診療が行われており、救急外来を受診した小児科の患者は全科当番医の診察を受けている。

2. 調査内容

本研究では、名寄市立総合病院の救急外来を受診する病児とその保護者を対象に、2006年度の受診件数および受診内容を調査した。具体的には救急外来記録等をもとに、1年間の受診件数・患児の年齢・主訴・症状・重症度等を調べた。重症度の区分は、内服薬の処方程度のもを軽症、点滴や検査等を必要としたものを中等症、入院加療を要したものを重症とした。今回の分類では軽症、中等症がいわゆる1次医療、重症が2次医療に相当する。

3. 分析方法

データの分析は、単純集計によるデータ間の比較を行った。

4. 倫理的配慮

倫理的配慮として、対象施設の所属長に研究の主旨と内容を説明し、記録内容や個人が特定されることのないよう配慮したデータ処理を行うこととして承諾を得た。

結 果

1. 受診件数

名寄市立総合病院の2006年度全科の外来延べ受診者数は253,297名、そのうち小児科受診者数は26,994名で全体の10.7%に相当した（図1）。これに対して救急外来受診者数は11,755名、そのうち小児科受診者数は3,422名で全体の29.1%に相当した（図2）。

¹⁾ 名寄市立大学保健福祉学部 看護学科
Department of Nursing, Nayoro City University

²⁾ 名寄市立総合病院 看護部
Nursing service Department, Nayoro City Hospital

2. 月別受診状況

小児の月別救急外来受診者数は、2006年4月330名、5月429名、6月279名、7月261名、8月174名、9月225名、10月228名、11月308名、12月371名、2007年1月271名、2月194名、3月352名であった(図3)。2006年度における小児の救急外来月平均受診者数は、 285 ± 76 (mean \pm SD)名であった。平均受診者数より多い月は4月、5月、11月、12月、3月の5ヶ月間で呼吸器疾患患者の受診割合が多かった。特に、2006年度の最多受診者数の認められた5月は例年にないインフルエンザ患者の増加がみられ、救急外来受診者数の著しい増加につながる特徴が示された。

3. 重症度別分類

重症度別分類では、内服薬の処方程度の軽症が2623名76.7%、点滴や検査等を必要とする中等症が511名14.9%、入院加療を要する重症が288名8.4%という内訳であった(図4)。

4. 症状別分類

症状別分類では、発熱1,582名46.2%、呼吸器症状768名22.4%、消化器症状706名20.6%、皮膚症

状163名4.8%、けいれん46名1.3%、誤飲14名0.4%、その他143名4.2%という内訳であった(図5)。

2006年度における最多受診者数の認められた5月の受診者429名のうち、発熱による受診者は193名45.0%であった。

5. 受診者の主訴

受診者の主訴は発熱症状が最も多く、次いで呼吸器症状、消化器症状の順となっており、受診者の症状別分類の割合と一致していた。

6. 年齢別分類

年齢別分類では0歳児546名16.0%、1歳児485名14.2%、2歳児428名12.5%、3歳児413名12.1%、4歳児421名12.3%、5歳児253名7.4%、6歳児181名5.3%、7歳児以上695名20.3%という内訳であった(図6)。受診者の年齢別構成の特徴では、6歳以下の乳幼児の受診割合をみると、0歳児の占める割合が最も多く、4歳児までの受診者数は各年齢で400名を超え、3歳児以下の子どもの受診率は小児の救急外来受診者全体の半数(55.6%)を占めていた。

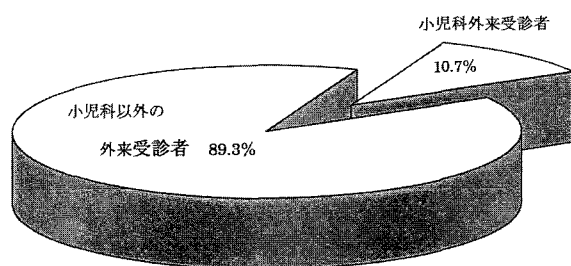


図1 全科外来受診者における小児科受診者の割合

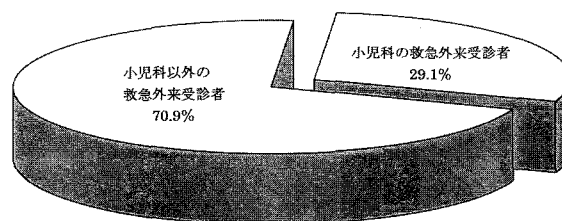


図2 救急外来全受診者における小児科受診者の割合

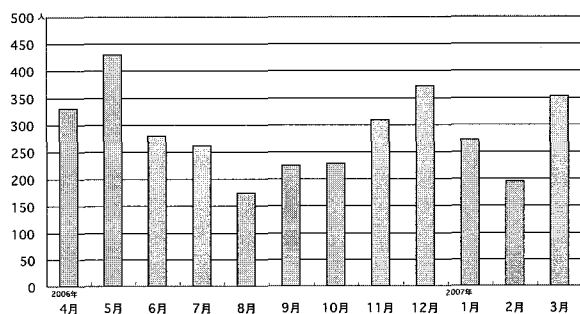


図3 小児の月別救急外来受診者数

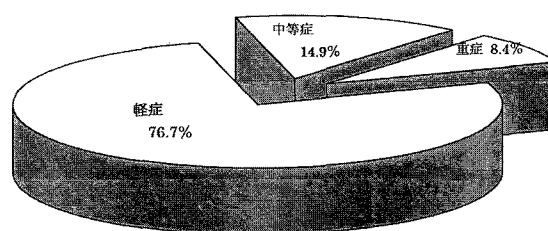


図4 小児の救急外来受診者重症度別分類

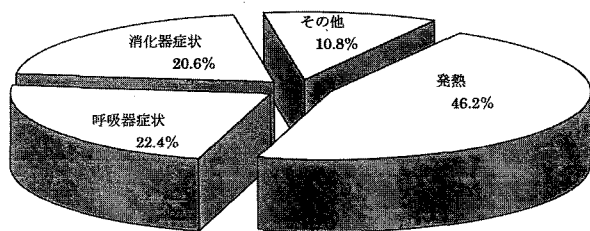


図5 小児の救急外来受診者症状別分類

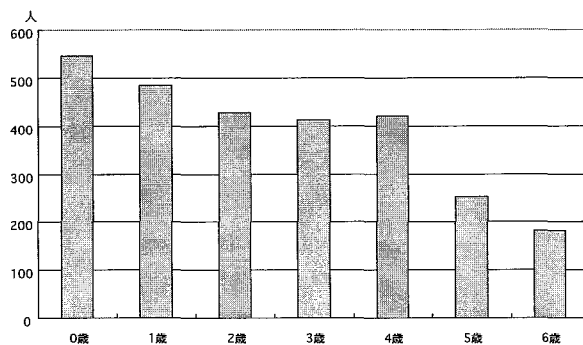


図6 小児の年齢別救急外来受診者数

考察

本調査の結果、小児の救急外来受診者の割合は通常時間内における小児科外来受診者の割合に比して3倍近い数値を示し、重症度においては軽症受診が全体の8割弱を占めていた。この傾向は各地の基幹病院の報告⁵⁾⁶⁾と一致するものであり、現代の若い親世代の受診行動の特徴²⁾³⁾と共通する。また、受診者の主訴は発熱が最も多く、症状別受診率では約半数が発熱であることから、発熱に対して恐怖心を抱く親が多いという報告^{7)~9)}とも一致する。これらの結果から、子どもの発熱温度や状態を考慮した受診というよりも、親の不安感が優先されたものと推測される。その背景には乏しい育児知識と経験、それらに基づく家庭看護力の低さから病児に対する不安を増強させている親の心情が推察される。近年、軽症の救急外来受診者数の増加は社会問題化¹⁾してきているものの、単に批判して解決するものではなく、親への健康(患者)教育と育児能力の養成が必要といわれている²⁾³⁾¹⁰⁾。すなわち、看護職による病児の観察と判断の目安、状態に応じた具体的対処方法の指導は、親が直面する不安の軽減と育児への自信をもたらす関わりにつながる重要な看護支援である。これらの支援は特別な場を設けることなく、外来受診時、必要に応じて適宜指導するという日々の関わりから始まる。個々の母親の必要に応じた具体的指導は、不安を伴うことなく母親が家庭看護を行えることにつながる。母親一人でも、具合の悪い子どもの状態観察と判断、対応という一連の対処行動がとれるよう、日常のサポートの積み重ねが大切と思われる。また、電話相談による24時間体制の充実は、軽症患者の時間外受診者数の減少と重症患者の医療対応の遅れ防止につながる重要なサポートである。これらの個別対応の積み重ねは、家庭看護に不安を抱く母親への支援と救急外来受診者数の軽減を導く重要な看護活動と思われる。

おわりに

名寄市立総合病院における小児の救急外来受診者の特徴は、通常時間内における外来受診者数に比して3倍近い増加傾向を示し、重症度別では軽症が全体の8割、主訴では発熱症状が最も多く、症状別では発熱が全体の5割、年齢別では3歳以下が全体の6割を占めるという現状が明らかになった。

本研究の一部は、第38回日本看護学会(小児看護、2007年つくば市)において発表し、日本看護学会論文集(小児看護)に掲載(第38巻、2008年)した。

引用文献

- 1) 田中哲郎:小児救急が問題となる社会的背景. 日医雑誌134(5):793-796, 2005.
- 2) 石井博子, 田中哲郎, 市川光太郎, 他:母親の疾病の理解度および看護力. 小児科臨床55(7):1511-1516, 2002.
- 3) 市川光太郎, 山田至康, 田中哲郎:わが国の小児救急医療の現状と問題点. 小児保健研究60(5):611-620, 2001.
- 4) 松倉裕喜:救急外来の80%は時間外診療が目的. 済世81(6):23-25, 2005.
- 5) 宇加江進, 吉田雅喜, 菅沼隆, 他:当院における小児時間外救急の現状と問題点. 日本病院会雑誌48(12):915-918, 2001.
- 6) 渡部誠一, 中澤誠, 衛藤義勝, 他:小児救急外来受診における患者家族のニーズ. 日本小児科学会雑誌110(5):696-702, 2006.
- 7) Crocetti M, Moghbeli N, Serwint J: Fever phobia revisited :Have parental misconceptions about fever changed in 20 years ?. Pediatrics107(6):1241-1246, 2001
- 8) 梶山瑞隆:保護者の小児救急医療に対する意識調査. 日本小児救急医学会雑誌, 1(1):121-129, 2002.
- 9) 細野恵子, 岩元 純:発熱児に対する母親の認知と対処行動 - 1089名の母親の現状分析 -. 小児保健研究65(4):562-568, 2006.
- 10) 田中哲郎, 石井博子, 向井由紀子, 他:子どもの疾病に関する保護者の理解度. 小児科臨床54(1):96-102, 2001.