

東京
大阪

全病院にアンケート徹底取材!

「24時間」頼れる! 病院リスト

小児救急

監修・写真/伊藤隼也(医療ジャーナリスト・写真家)

転載、複製、引用禁止

いざというときに!
子供の病状 **危険度** チェック付き

インフルエンザが猛威をふるうなか、我が子が救急医療の世話にならないとも限らない。しかし、昨今、報じられるのは小児救急現場の危機ばかり。そこで、本誌は小児科を標榜している東京・大阪の全病院を調査。マンパワーをはじめとした受け入れ能力から情報開示能力まで多角的な分析の末、いざというときに頼りになる病院、をリストアップした。

小児救急医療の現状と未来
小児救急医療の現状と未来

救急医療先進国・アメリカには 「当直」という言葉はない… 東京ER



眼瞼の腫れのある0歳の男の子。医師は小さなお顔を、超音波で丹念に診断する



発熱でグッタリ元気がない0歳の男の子

「東京には小児科が 少なすぎます」

鳴りやまない電話。次々とやってくる救急車。しばらく静かになったと思ったら、15分と間を空けずに2人の重症児が運び込まれて……。土曜の夜、一般の病院ではとうに診察時間を終えている時間。こうこうとライトが灯る診察室に、次々に患者が飛び込んできた。

東京ER——昨年夏、東京都立広尾病院に開設された救急医療の先端施設。小児救急医療の危機が、幾度となく叫ばれるいま、最前線の現場をまずは取材しようともつとも患者が多い週末の夜にお邪魔した。

21時45分。両親の運転する車で生後5カ月の男の子が、グッタリした様子で運び込まれてきた。心配そうに男の子を抱きかかえる父親。わきに立つ母親も不安いっぱいの表情で診断を待っている。聞けば、男の子のうんちに血が混じっていたのだという。

「まず、洗腸してもらって、いま様子をみていますところですよ。このERがあつて、本当に助かった。東京は小児科が少なすぎます。救



救急の手が空けば小児科病棟に腰を出す

急で診てくれるところなんて、探すほうが大変じゃないですか。その点、ここは設備も人も揃っているから安心です」(男の子の父)

洗腸の結果、オムツにはさらに増した血液と粘液が付着。診療にあたった斎藤宏医師は腸重積の可能性を指摘。レントゲン、超音波診断と、深夜とは思えないような検査機器をフル稼働しての診療が、慌ただしく続けられる。「本来ならこの後、造影剤を注入したり、高圧洗腸をするなど処置を続けるのですが、5カ月という患者さんの月齢を考えると、洗腸の圧力に腸が負けて破けてしまう可能性もあります。そうなるかと緊急手術になる。こちらでは残念ながら小児



多忙なかたでも丁寧に言葉を運びながら容体を説明

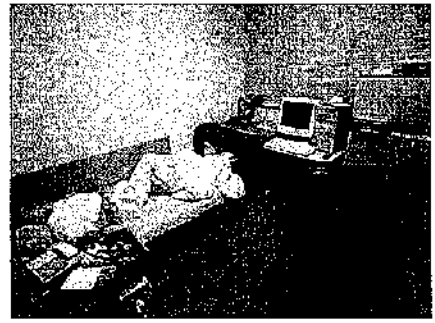
外科は併設されていませんのでほかの病院を紹介、搬送することになります」(斎藤医師)

23時20分。男の子はスタッフに見送られて、紹介された病院へ。「たとえ深夜でも、重症化する疑いのあるお子さんは、1時間でも2時間でもかけて診療します。ここには、そのためスタッフも検査機器も揃っていますから。まあ、軽い患者さんは1分で帰宅していただきますけど(笑)」(斎藤医師)

その後も次々と来院する子供たち。付き添いの保護者たちは異口同音「ここがあつて助かった」と話してくれた。なかでも「お医者さんが複数のいるのが安心」という声が目立つ。石原都知事の号令のもと、開設された東京ER。施設の整備はもちろんだが、人材の充実に、最大の恩恵をもたらしている。伊東三吾・小児科部長が語る。

「それまで、ひどいときは小児科医は4〜5人という時期もあつた。それでも、毎晩必ず一人は当直を置いていたのですが、若い医師のなかには月7回も当直するというハードなスケジュールをこなしている者もいました。それが、幸いにもERが始まって。いま小児科医はも人に増えました。患者が多

わずかな暇を見つけて、仮設室で体を休める

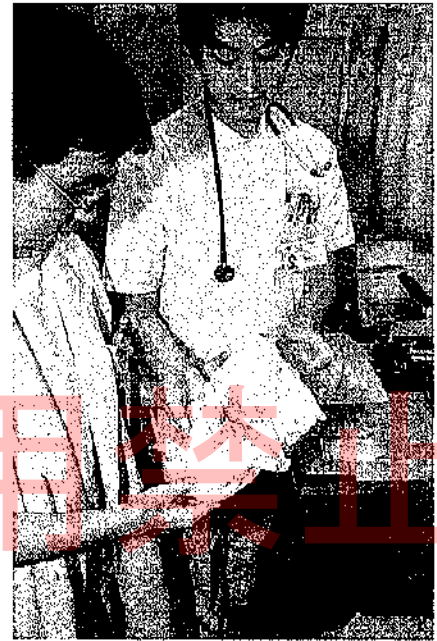


親ごさんたちは異口同音に「ERがあつて助かった」



い週末には必ず2人を当直させることも可能になりました」
斎藤医師も、人材確保のメリットを、現場の経験をもとに説明してくれた。

「2人当直がはじまって、最初は単純に、体が楽だな」と思ったんです。でも、そのうちにもっと重要な思惑があることがわかりました。医師が複数いることで、重症児が来たときに診断、意見をぶつけ合えるんです。結果、患者さんにはよりよい診療ができるようになったと思います」
今回、取材、撮影にあたった写真家で医療ジャーナリストの伊藤肇也氏も、こう指摘する。



オムツをチェック。便にはうっすらと赤い血が見じる

「日本の多くの医療機関の問題点は人材不足。特に夜間の小児救急の現場では、一人当直がほとんど。これでは患者が重複した場合、どうしても目が離れるシミスの可能性も増える。その点、広尾のように複数の医師がいれば、相談しながらよりよい診断が下せる。なにより医師の目が患者に行き届くはずだ」

次々と小児科が閉鎖 厳しい医療の現実

質の低下が指摘される我が国の小児救急。方が一のとき、いったい我が子をどこに連れていけばいいのか？。そこで本誌は、東京、大阪にある全病院をリサーチ。診療科目に「小児科」と掲げている約40の病院にアンケート調査を行った。その結果を検証した結果が、次ページのリストである。基本的にアンケートに回答しただけの病院から、夜間でも小児科医が常勤していて、少なくとも入院が必要な重症患者を診ることが出来る2次救急医療までを完遂している病院を、小児救急医療の危機に警鐘を鳴らし続けている伊藤氏監修のもの、セレクトした。その過程では、

かつて小児科を掲げていた多くの病院がその後、小児科を閉鎖しているという事実が直感。あらためて小児医療の厳しい現状を認識させられた。と、同時に現在の小児医療の危機を乗り越えるための、モデルケースになりえるいくつかの病院を見つけることもできた。その一つが、冒頭に紹介した都立広尾病院―東京ERだった。
「部がいくつかの病院を閉めてまで人材を集約させて作ったER。救急医療の先進国・アメリカでは、当直」という言葉はない。昼間働いている医師とは別に、救急という分野に特化した専門医がいるのです。命の危機的状況を早急に分析してリカバリーし、峠を越した患者を一般の病棟に送る……広尾が目指しているのもそんな救急医療のスタイルでしょう。24時間365日、常に小児救急を学んだ専門医が複数いる。それは、人材難の現在、多くの研修医を抱える大学病院でもない限りかなり難しいこと。ただ、残念なのは斎藤医師も話しているとおり、ここには小児外科の専門医がいない。近隣の大学病院などと連携してカバーしているようだが、それは一割を争う

医師たちのスクラム が子供を救う！

患者にとってはデメリット。欲をいえば、広尾で完遂できることが望ましいのです」（伊藤氏）
採算性、人材不足といった小児医療が抱える問題を、独自の取り組みで解決を図っているのが、中野総合病院（東京都中野区）だ。「中野総合病院はもともと、小児の救急医療に積極的に取り組んできました。かれこれ20年になりました。小児科医師だけでなく、薬剤師、レントゲン技師、臨床検査技師……そういったドクター以外のスタッフも同時に当直させていました。その実績に東京都衛生局が着目したんだと思いますが……」
こう話すのは同病院の池澤康部院長。小児救急医療への長い歴史を踏まえ、東京都、中野区、そして医師会とのスクラムから生まれたのが次のようなシステムだ。
小児の救急、なかでも夜間の初期救急システム確立が急務と考えた東京都。しかし、前出したように、担い手である小児科医師、そして施設が圧倒的に少ない。そこで、各地域で開業している町の小



中野総合病院
小児医療の問題点と、それを独自のやり方で乗り切ると、決意を語る中野総合病院の池澤院長。道はまだまだ厳しいが……

児科医院の先生たちの力を活用しようというのである。練馬や葛飾などでは、自治体や地元医師会の施設に、開業医が当番を決めて駐在する、という方策を開始。しかし、患者側から見ると、このシステムにも問題点がある。万一、患者が重症化した場合、本来、医療施設でない場所では、処置に限界があるのだ。そこで、白羽の矢が立ったのが、設備、人員はもろろん、長い年月をかけて培った小児救急のノウハウまで持ち合わせている中野総合病院というわけだ。
「昨年4月からはじまりました。現在は35、36人の開業医の先生が、もともと必要の多い19時から22時という時間帯に、当院に来て診療していただいています。患者さんも、親ごさんも安心できる部分は大きい。日ごろ、通い慣れたかかりつけのお医者さんが、夜も診てくれるんですから」
それでも問題はなお残っている。「実は開業されている小児科の専門医そのものが少ないんです。現在の35、36人の先生のなかにも、専門が小児科ではない先生が多く入っています。解決策として、東京都が企画、当院も参加して、専門医ではない先生に、小児科研修を受講いただいています」

そのほか、場所を提供したのはいが、高度な治療が必要になった場合は中野総合病院の医師が担当するなど、「持ち出し」の部分も少なくない。それはともすれば、財政的な重圧になりかねない。「たしかに、お金の面など厳しい問題点もまだありますが、現在の危機的状況にあると言われる小児救急の現状を打破するには、なんとしてもこのシステムは確立しなければいけない。地元の開業医の先生たちとの連携をもっと深めて努力していきたい」（池澤院長）



「たえば30人の子供が夜間診療を受けたとします。実はそのうちの20人は、単なる風邪だったり、医師から見れば「寝ておけば治るよ」といった軽症だったりする。しかし医療の素人であるお母さんたちには、軽症なのか重症なのか

判別がつかずはすがない。熱を出して苦しんでいる我が子が心配で、病院の門をたたくのは当然のことです。ですが、その20人の軽症患者の診療が、結果的に、残り10人の、本来命に関わる患者に全力で治療にあたる医師たちを疲弊させてしまっているとしたら……。ですから、中野総合病院の取り組みのように、町の開業医の先生が子供の重傷度を見極めて、お母さんたちの不安を取り除いてあげるだけでなく、大きな意味があるはずなのです」

自らの得意分野を追求、一点集中で現状打破を目指す病院がある。神原記念病院。ここは、世界でもトップクラスの症例数を誇る。心臓手術のスペシャリストが集う。「心内膜炎など、子供の病気で緊急治療が必要なケースは少なくない。しかし、三次救急を行っている病院でさえ、子供の小さな心臓にメスを躊躇なく入れることをためらっているのが現状です。

24時間頼れる「小児救急」病院

東京 病院名 所在地・連絡先

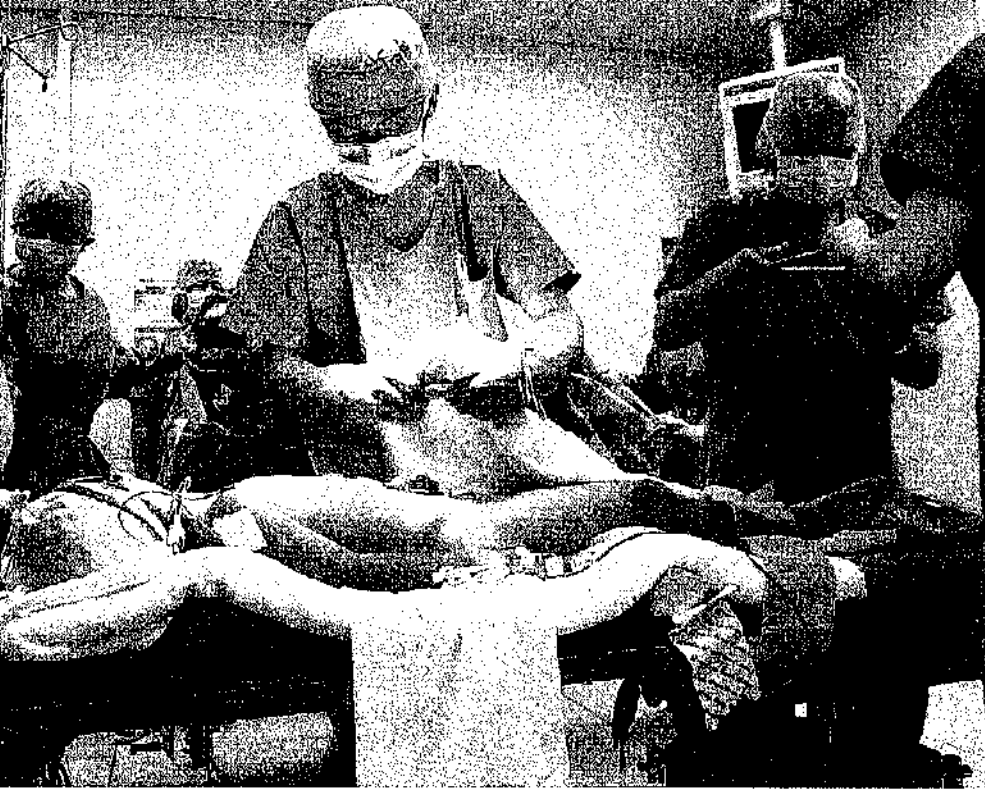
| 病院名 | 所在地・連絡先 | 小児科病床数(床) | 小児科常勤医師数(人) | 夜間の診察を行う | 夜間の常勤医師数(人) | 24時間医師と連絡がとれる | 手術のできる常勤小児外科医がいる | 常勤麻酔医がいる | カルテ開示 ※1 | オビエド・オビエオン ※2 |
|-----------------|-------------------|-----------|-------------|----------|-------------|---------------|------------------|----------|----------|---------------|
| 国立成育医療センター | 世田谷区/03-3416-0181 | 500 | 122 | ○ | 5 | ○ | ○ | ○ | B | D |
| 神原記念病院 | 府中市/042-314-3111 | 54 | 8 | ○ | 1 | ○ | ○ | ○ | B | B |
| 東京都立広尾病院 | 渋谷区/03-3444-1181 | 32 | 9 | ○ | 1~2 | ○ | X | ○ | B | B |
| 東京都医療生協中野総合病院 | 中野区/03-3382-1231 | 12 | 3 | ○ | 1~2 | ○ | X | ○ | A | A |
| 東京慈恵会医科大学付属病院 | 港区/03-3433-1111 | 55 | 19 | ○ | 1 | ○ | ○ | ○ | B | B,C |
| 東京女子医科大学病院 | 新宿区/03-3353-8111 | 124 | 60 | ○ | 6 | ○ | ○ | ○ | B | B |
| 東京医科大学病院 | 新宿区/03-3342-6111 | 53 | 15 | ○ | 3 | ○ | ○ | ○ | B | B |
| 慶応義塾大学病院 | 新宿区/03-3353-1211 | 54 | 26 | ○ | 3 | ○ | ○ | ○ | B | B |
| 東邦大学医学部付属大森病院 | 目黒区/03-3468-1251 | 28 | 10 | ○ | 2 | ○ | X | ○ | B | B |
| 東邦大学医学部付属大森病院 | 大田区/03-3762-4151 | 58 | 29 | ○ | 2~3 | ○ | ○ | ○ | B | B |
| 帝京大学医学部付属病院 | 板橋区/03-3964-1211 | 60 | 18 | ○ | 2 | ○ | ○ | ○ | A | — |
| 東京都立大塚病院 | 豊島区/03-3941-3211 | 35 | 6 | ○ | 1 | ○ | X | ○ | B | D |
| 博慈会記念総合病院 | 足立区/03-3899-1311 | 19 | 6 | ○ | 1 | ○ | X | ○ | B | A |
| 町田市民病院 | 町田市/0427-22-2230 | 30 | 2 | ○ | 1 | ○ | ○ | ○ | B | B |
| 東京都立清瀬小児病院 | 清瀬市/0424-91-0011 | 303 | 42 | ○ | 2 | ○ | ○ | ○ | B | B |
| 東京女子医科大学付属第二病院 | 荒川区/03-3810-1111 | 41 | 27 | ○ | 3 | ○ | X | ○ | A | B |
| 医療法人柏堤会(財)奥沢病院 | 世田谷区/03-5701-7788 | 0 | 1 | ○ | 1 | ○ | ○ | ○ | A | A |
| 東京都立荏原病院 | 大田区/03-5734-8000 | 15 | 5 | ○ | 1 | ○ | X | ○ | B | B |
| 医療法人社団リンゴ会東十条病院 | 北区/03-3911-5511 | 5 | 2 | ○ | 1 | ○ | X | ○ | B | B,C |
| 順江会 江東病院 | 江東区/03-3685-2166 | 15 | 3 | ○ | 1 | ○ | X | ○ | B | A |
| 山口病院 | 豊島区/03-3915-5885 | 0 | 1 | ○ | 1 | ○ | X | X | A | A |
| はなぶさ会 島村記念病院 | 練馬区/03-3928-0071 | 0 | 1 | ○ | 1 | ○ | X | ○ | A | B |
| 東京慈恵会医科大学付属第三病院 | 狛江市/03-3480-11 | 40 | 8 | ○ | 1 | ○ | X | ○ | B | B |
| 青梅市立総合病院 | 青梅市/0428-22-3191 | 20 | 6 | ○ | 1 | ○ | X | ○ | A | B |
| 武蔵野赤十字病院 | 武蔵野市/0422-32-3111 | 48 | 9 | ○ | 1 | ○ | X | ○ | B | A,B |
| 日本医科大学付属多摩永山病院 | 多摩市/042-371-2111 | 32 | 10~12 | ○ | 10~12 | ○ | X | ○ | B | B |

※小児科病床数の欄で「0」表記の病院は、小児科としての専用ベッドは無いが、必要の場合は入院出来る体制をとっている。※夜間の診察を行うと表記されている病院の中には、より重症な患者を優先的にみるために、原則的には救急のみを受け付けると表明している病院もある。※都立大塚病院や権立広尾病院のように、小児外科医がいない病院でも外科医が手術を担当するケースもある。※武蔵野赤十字病院のカルテ開示については、同病院の診療情報提供の規定に基づいている。

病院の得意ジャンルをチェックする

1年間に行う心臓手術は チーム医療で100件近く!

榊原記念病院



だから、もし私が東京に住んでいて、医師から子供の心臓に関して重大な問題がある、と指摘されたら迷わず榊原を指名します」

伊藤氏のコメントを真つづけるように、村上保夫副院長は胸を振る。「うちは循環器の疾患のある患者さん、あるいは循環器の疾患が疑わしい患者さんを24時間、365日受クラシックが流れるオペ、心臓のプロたちは、時間定らずオペを無事成功させた

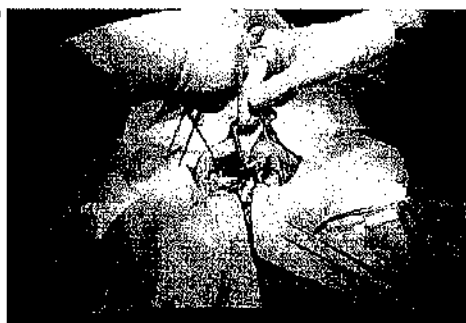
「さまざまな特徴を持った病院があつて、それぞれが揃えしあえればいいと、私たちは考えています。全国に金太郎爺みたく同じような病院ばかり作つても、どうにもならなくなっていくのでは。専門特化した病院を作れば、そこに患者も医師も自然と集まり、症例数が増えれば技術も上がっていく。それが高度先進医療なのではないか。どこに行つても同程度の診療処置が受けられる、という医療制度を無理に作つていこうとするのは、本当の意味でいうと、コストパフォーマンスは低いと思う。そして、その破綻が現在の小児医療の危機にも表れているんじゃないでしょうか」(村上副院長)

さらに伊藤氏は、実際にここで行われた手術をナマで目撃して、こんな感想を持ったという。

「医師、看護師、麻酔医……連日多くの手術をこなしているだけあつて、チームワークがものすごくしっかりしている。現代の医療というのには、チーム医療が基本です。スタッフ全員が力を合わせないと高度な治療はできません。大学病院などは人の数は十分でも、診療科目をまたいだ連携となると、とたんにコミュニケーションがうまくとれなくなったり、チーム医療という観点ではバランスを欠いたケースが多々ある。そこへいくと、榊原記念病院はかなり高いレベルでバランスがとれています」

アンケート調査の結果、榊原記念病院の心臓疾患のように、いくつかほかの病院でも得意な疾病があることが確認できた。

「清瀬小児病院は白血病など高度な疾病治療を得意としているようです。腎臓病治療の実績が高かつ



「子供の心臓は反応が素直」と担当医



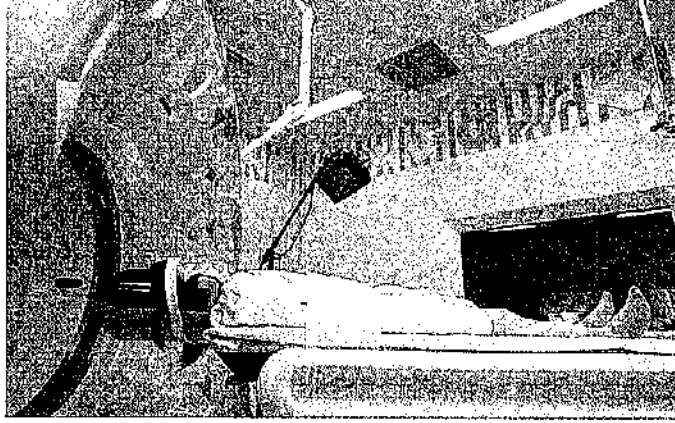
18歳の小さな体に9人のプロ達か

24時間頼れる「小児救急」病院

| 病院名 所在地/連絡先 | 小児科 常勤医師数(人) | 小児科 常勤医師数(人) | 夜間の診療を行う | 夜間の 常勤医師数(人) | 手術のできる常勤 小児外科医がいる | 24時間医師と 連絡がとれる | 常勤麻酔医がいる | カルテ開示 ※1 | セカンド・ オピニオン ※2 |
|----------------------------------|-----------------|-----------------|----------|-----------------|----------------------|-------------------|----------|----------|-------------------|
| 田附会興風会北野病院 北区/06-8312-1224 | 40 | 7 | ○ | 1 | ○ | ○ | ○ | B | A |
| 国立病院大阪医療センター 中央区/06-6942-1331 | 12 | 3 | ○ | 1 | ○ | ○ | ○ | B | A |
| 大阪市立総合医療センター 都島区/06-6929-1221 | 164 | 37 | × | 5 | ○ | ○ | ○ | D | B |
| 大阪厚生年金病院 福島区/06-6441-5451 | 29 | 7 | ○ | 1 | ○ | ○ | ○ | D | A |
| 箕面市立病院 箕面市/072-728-2001 | 30 | 5 | ○ | 1 | ○ | ○ | × | B | B |
| 市立松原病院 松原市/072-332-1434 | 16 | 7 | ○ | 1 | ○ | ○ | × | D | B |
| 医療法人宝生会PL病院 豊田林市/072-124-3100 | 60 | 8 | ○ | 1 | ○ | ○ | × | A | A |

【表の見方】リストの病院はすべて二次以上の救急診療を行っている。※1【カルテ開示について】患者(家族)が診療記録の開示を希望した場合、コピーを渡しているか? A.申請があれば無条件に開示 B.検診のうえで開示を決める C.遠征には、申請があつても開示しない D.いっさい開示しない ※2【セカンド・オピニオン】患者(家族)がセカンド・オピニオンを求めた際の対応は? A.詳細な病歴とカルテのコピー。それに加えX線写真や検査データなどを貸し出すか、そのコピーを紹介状に添えて渡す B.X線写真や検査データなどを貸し出すか、そのコピーを紹介状に添えて渡す C.紹介状のみを書く D.現時点では特に対応していない

救急車を呼んだときは病院を指名して構わない！ 成育医療センター



ＣＴでは子供の動きを自然に抑えるよう、子供の目線の位置にアニメの流れる液晶が

地下にあるカフェテリアはスタバみたい
と考えられているのが、昨年3月
にオープンした日本で5番目のナ
ショナルセンター、国立成育医療
センターだ。

柳澤正義院長は、まず院名にも
なった「成育医療」について説明
してくれた。

「成育医療とは、新生児、乳児、
幼児、学童、思春期を経て、次の
世代を生み育てるまでのライフサ
イクルを連続的かつ包括的に診る
医療。小児医療の枠にとらわれず、
母子医療、小児期・思春期・青年期
医療を包括する医療です。たとえ
ば、思春期の心と体のケアに取り
組んだり、子供のときから白血病
を患っていた成人の方を診療した
り、不妊に悩む夫婦の治療など
など、幅広い治療を関係スタッフが
チームを組んで行っています」

柳澤院長の話す理念を、「小児医
療の究極の形」と伊藤氏も評価。
「この病院の最大の特徴が、シー
ムレス。つまり、診療科目ごとの
区分けも、一次〜三次といった
救急の概念の区分けもない。最近
は1つの専門科だけでは対処でき
ないケースも多々ある。たとえば
親子で交通事故にあって両親を亡



くした子供を治療するというケー
スでも、外傷の治療以上に、心の
ケアが重要でしょう。点ではなく
面で子供を支える……この理念が
顔面どおり実現されれば、心強
い」

実際に診療は、従来の診療科目
の垣根を取り払って行われている。
「救急を含む外来診療の総合窓口
として、総合診療部があります。

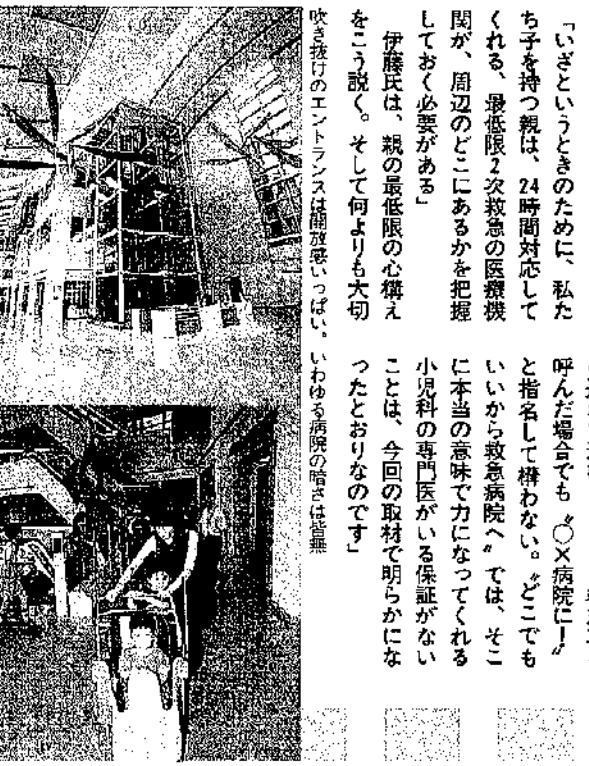
内科系専門診療科3科で構成され
ているのが第一専門診療部、外科
系13科で構成されているのが第二
専門診療部であり、メンタルケア
についてはこの3つの診療部が対処
します」（柳澤院長）

医療ミスを防ぐために徹底した
IT化、電子化も推し進められて
いる。国立病院では初めて電子カ
ルテ、さらに画像の電子化も実現。
患者はベッドサイドに置かれた端
末を見ながら医師の説明を聞く。

「この成育医療を当センターが先
導役となり単立や私立の病院にも
方向付けをしていければと思っ
ています」（柳澤院長）
まるで、突如出現した近未来の
病院のような成育医療センターだ
が、伊藤氏も日本の小児医療は
「間違はなくこの方向に進んでい
くだろう」と太鼓判を押す。しか

し、さらにこんな注文も……
「確かに小児医療に1つの指針を
示したと言っても過言ではない。
ただ、現状ではまだまだ人材が揃
いきていない印象がある。もっ
ともっとハイレベルなスタッフを
集めてもいいはずですよ。そして、
この1カ所で終わらせてはだめ。
ここを出発点に、成育大阪、成
育札幌」と全国にこういった拠点
となる病院を作ってほしい」

「いざ」というときのために、私た
ち子を持つ親は、24時間対応して
くれる、最低限2次救急の医療機
関が、周辺どこにもあるかを把握
しておく必要がある」
伊藤氏は、親の最低限の心構え
をこう説く。そして何よりも大切
なこと、今回の取材で明らかにな
ったとおりなのです」



吹き抜けのエントランスは開放感いっぱい、いわゆる病院の暗さは皆無

たのが東京女子医大病院。帝京大
は都内に9カ所しかない。総合周
産期母子医療センターの指定を
受けています。極小未熟児からお
母さんまで、診療科目の垣根を越
えて、お産に關わるすべてをフォ
ローすることが可能な病院です」
（伊藤氏）

切迫する日本の小児医療。その
抜本的改善に一石を投じるのでは、

「365日24時間、誰に
でも開かれた病院」

子供の危険度CHECKチャート

監修/中澤誠先生(日本小児学会・小児救急プロジェクトチーム)

東京・大阪 24時間頼れる「小児救急」病院リスト
病院に駆け込む前に…

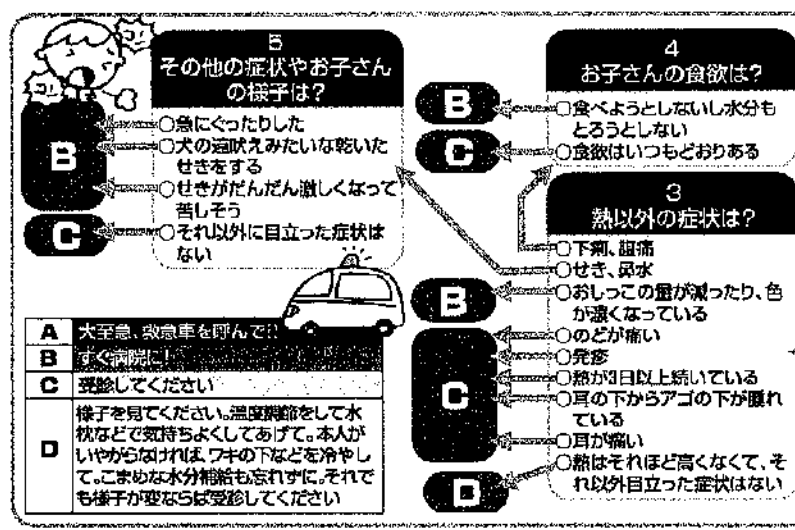
まず、ママが落ち着いて！ 病院に行っても子供の症状を説明できなきゃ意味ないから。さ、深呼吸して、このチャートでもう一度お子さんの様子を観察して！

【発熱】

●お子さんが赤ちゃん(1歳未満)の場合
生後間もない小さな赤ちゃんの場合、機嫌がそれほど悪くなくても要注意。症状に関わらず、すぐに受診して。37.5度程度の発熱でも、いつもと様子が違えば受診したほうが賢明。生後、半年ほどを過ぎれば、赤ちゃんの病状は安定してきます。このぐらいの月齢になったら、それほど慌てる必要はないかも。ただし、トロリトロリと眠ったり、意識が薄くなったたり、顔色が悪く苦しそうな場合は、すぐ受診してください。

●幼児期(1歳以上)の場合
顔色が悪く、意識がおかしいときはすぐに受診して。万一、38~40度の高い熱があるようなら慌てなくても大丈夫。まず、お母さんは落ち着いて、発熱以外にどんな症状があるか、よく観察して。お子さんの喉をのぞき込んでみて、赤く腫れているようなら、しっかりと水分の補給をしてあげて。また、水枕などお子さんが気持ちよく過ごすようにしてあげてください。夜間の発熱の場合は翌朝、受診してください。

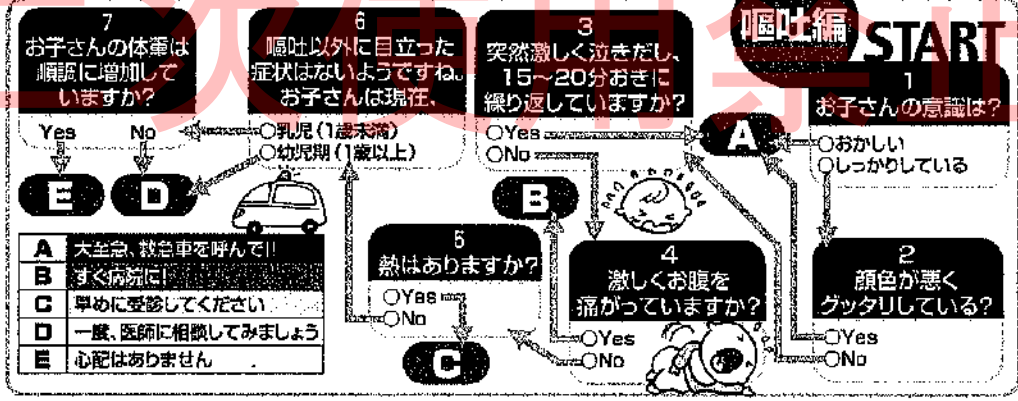
【中澤先生から一言】ほとんどの発熱は、細菌やウィルスの感染が原因。お子さんの体は熱を出すことで病気を一生懸命闘っているのです。つまり、発熱というのは、病気に対するお子さんの体の正常な反応だと思ってください。まず、お母さんは、落ち着いて様子を観察しましょう。お子さんの機嫌を見るのも大切です。機嫌が悪いのは脱水の



1つの表れだから。また、発熱の機嫌は、その後の医師の診断の重要な手がかりになるので、できるだけ市販の解熱剤を使うのは控えましょう。どうしても心配で、薬を飲ませたいときは「アセトアミノフェン」を。間違っても大人用の解熱剤を飲ませたりしてはいけません。解熱剤はその種類によっては、とても強い副作用があって危険なのです。

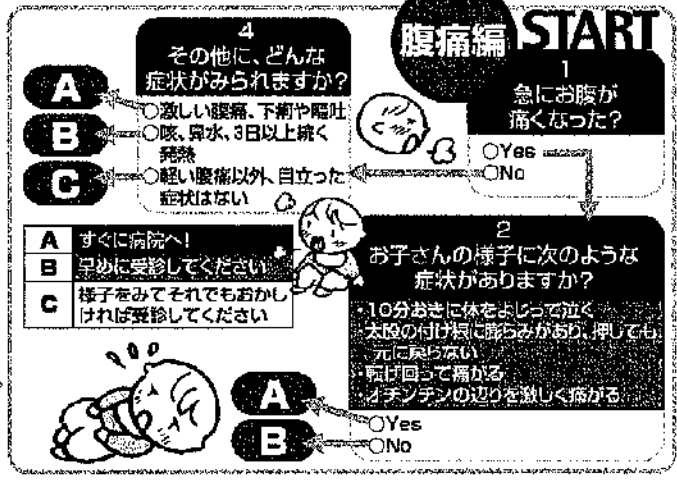
【嘔吐】

嘔吐+全身状態の異常という場合は、すぐに救急車を呼んで。元気があったお子さんが、突然激しく泣き、2~3分で少し治まり、また激しく泣く……そんな様子を15~20分おきに繰り返した後、吐いて顔色が悪くグッタリして血便をした。こんな症状は腸重積に間違いないと思われまます。すぐに救急車を呼ぶなどして受診しましょう。頭を打った後、時間がある程度経過してから急に吐いた場合はすぐに病院に。嘔吐と発熱が重なるのも要注意。すぐ受診して原因を医師に診断してもらいましょう。腹痛や下痢をともなう嘔吐は胃腸の病気の可能性が。ミルクを飲まない、おしっこの量が減った、色が濃くなった……これらの症状には脱水の疑いが。すぐに受診して。お子さんが赤ちゃんの場合、嘔吐の頻度がそれほど多くなくて、体調が崩れていけば心配ありません。思いのほか体重が増えないような場合は受診して。幼児期以降なら周期性嘔吐症や慢性嘔吐、摂食障害なども考えられます。一刻を争うものではありませんが医師に相談して。【中澤先生から一言】赤ちゃんの胃はトックリ形で逆流しやすいもの。ミルクを吐いても、体重が増え続けている、そのほかに気になる症状がなければ、まず心配しなくていいと思います。生後、半年を過ぎれば、ほとんどの赤ちゃんは、あまり吐かなくなるはず。赤ちゃんの背中を優しくさすり上手にゲップさせてあげてください。



【腹痛】

お子さんが1歳未満の赤ちゃんで、10分おきぐらいに身をよじらせて激しく泣いたり、吐いたり、血便が出ているような場合は腸重積の疑いが。救急車を呼ぶなどしてすぐに病院に。また、足の付け根がふくらんだまま引込まない場合は、ヘルニアによる腸閉塞の疑いがあります。この場合もすぐ病院へ。お子さんが駆け回るほど痛がっている場合も、腸閉塞や食中毒の可能性が。すぐに病院に行きましょう。【中澤先生の一言】お腹が痛い以外に目立った症状が無くミルク、ご飯もよく食べて、いつもと様子が変わらなければ心配は無いでしょう。うんちがちやんと出るよう便通を整えてあげて、それでも腹痛が治まらないときは念のため受診して。お子さんが幼稚園や学校に通っている場合「腸仙痛」と呼ばれる心因性腹痛の可能性も。そんなときは、お母さんの愛情がいちばんの薬。優しくお腹をさすりながらお子さんの話を聞いてあげて。



☆お この「子供の病状危険度CHECKチャート」はあくまでも目安です。