

子どもさんを救急受診させるかどうかで迷った時には…

旭中央病院 小児科 北澤克彦

救急外来には様々な訴えで小児患者さんが受診しますが、90%以上が入院を必要としない軽症の患者さんです。一方、症状を訴えることのできない乳幼児では、小児科医でも緊急性の判断や経過の予測が難しい場合もあります。保護者の皆さんにとっては、子どもさんのどんな症状であっても心配になりますし、救急外来を受診するか迷うことが少なくないと思います。以下に小児患者さんの訴えのなかでも代表的な5つの症状について、受診のタイミング（緊急性）を含めて解説しますので、ご参考にしていただければと思います。

日本小児科学会は、ホームページ上で保護者向けに下記のウェブサイトを公開しています。また、千葉県小児科医会では、「#8000（銚子市を除く）」で電話相談窓口を開設しています。これらの情報はとても参考になりますが、最終的には保護者の皆様自身で受診をご判断されるようお願いいたします。

🔍日本小児科学会

→「一般の皆様へ」→「救急」→

①「こどもの救急Online」

②「こどもの救急 冊子」

③「子どもの予防可能な傷害と対策」

千葉県小児科医会の相談電話

電話（銚子市を除く）…局番なし #8000

銚子市……………043 (242) 9939

①…発熱

発熱（体温 $\geq 38.0^{\circ}\text{C}$ ）は、救急外来を受診する小児で最も多い主訴です。保護者の1番の心配事は、「治療を急ぐ病気がないか？」だと思いますが、「原因（病名）を早く知りたい」、「早く熱を下げて登園・登校させたい」、「解熱剤が欲しい」などが理由のこともあるでしょう。発熱の原因の大部分は自然に治癒するウイルス感染症（いわゆる風邪）ですが、乳幼児では時に治療を急ぐ感染症が紛れ込んでいます。緊急性を判断する重要な4つの情報は、(1)年齢、(2)基礎疾患の有無、(3)体温の高さ、(4)発熱以外の症状、です。



- (1) 年齢：3か月（特に1か月）未満は、感染症に対する抵抗力（免疫）が未熟なため、重症感染症にかかりやすい年齢です。1歳未満では、入院治療を必要とする尿路感染症の頻度が高く（100人に1人程度）注意が必要です。尿路感染症では、多くの場合、発熱以外の症状に乏しく、風邪の人との接触歴がありません。3歳頃までは、風邪がこじれて抗生物質が必要な肺炎や中耳炎を併発することもあります。それ以降の年齢では緊急性の高い感染症はともになくなります。
- (2) 基礎疾患：生まれつき持病（心臓、肺、腎臓、神経、免疫など）を持つ場合、ステロイド剤などの免疫を抑える薬を服薬中、定期接種ワクチン（特にヒブワクチンと肺炎球菌ワクチン）が未完了の場合などには重症感染症を心配する必要があります。

- (3) 体温の高さ：インフルエンザ、突発性発疹、夏風邪などの自然治癒するウイルス感染症でもしばしば40℃台の高熱になることがあります。高熱が必ずしも緊急性を反映するわけではありませんが、重症感染症では40℃以上の高熱を呈しやすいことも事実です。乳幼児(3歳未満)で40℃以上の高熱がみられる場合には24時間以内の受診が勧められます。なお、比較的元気でも38℃以上の発熱が、乳幼児で3日以上、学童で5日以上続く際には一度は受診することが望ましいと言えます。
- (4) 発熱以外の症状：鼻汁、咳、咽頭痛などがあり、活気や水分摂取がいつもと変わらない程度であれば、概ね緊急性はないと判断できます。一方、嘔吐を繰り返し水分摂取が難しい、横になってばかりいて活気がない、顔色が悪い、ずっと手足が冷たい、痛み(頭痛や腹痛など)で眠れなかったり機嫌が悪い、などがみられる場合には治療を急ぐ病気のことがあります。
- 5歳以下で、発熱後、白目の充血(結膜充血)、唇の発赤、痒みのない発疹(見た目は様々)、掌や足の裏の発赤、片側の首の腫れ(頸部リンパ節腫脹)などがみられるようになった場合には川崎病が疑われます。川崎病は入院治療が必要なため、これらの症状がみられた際には早めの受診をお願いします。

②・・・けいれん

けいれんは小児の救急搬送の最も多い原因ですが、大部分は「熱性けいれん」と呼ばれる良性のけいれんです。5歳までに15人に1人程度の小児が経験するとされています。熱性けいれんは発熱後24時間以内に多く、典型的には突然意識がなくなると同時に眼球が動かなくなり(上や横を向くこともあります)、続いて左右対称性に手足が強く突っ張り、その後ガクガクとリズムミクに四肢の曲げ伸ばしがみられるようになります。呼吸が弱くなり、酸欠状態から顔色が真っ青になることもありますが、ほとんどの熱性けいれんは5分以内に停止します。長引いた場合でも15分以内に停止すれば後遺症の心配はありません。

応急処置としては、呼吸しやすいように衣服を緩め、吐物を吐き出しやすいよう(しばしばけいれん中には嘔吐します)体と顔を横に向けることが大切です。けいれん中に人工呼吸や心臓マッサージ(胸骨圧迫)を行うことは呼吸状態をさらに悪化させる危険性があるため行うべきではありません。けいれんが5分以上持続した場合には必ず救急搬送を要請して下さい。けいれん中は酸欠状態になるため、救急車内で直ちに酸素投与を受けることがとても重要だからです。



③・・・咳

咳は風邪に伴う気管支炎でみられる一般的な症状ですが、「呼吸困難」があれば早めに受診すべきです。乳幼児では呼吸が苦しいことを表現することができないため、保護者が呼吸困難を判断する必要があります。哺乳量がいつもの半分以下(苦しくて飲めない)、抱っこしていないと眠れない(苦しくて横になれない)、活気がなく声を出さない(苦しくなるのでしゃべらない)、呼吸の際にゼイゼイ雑音が聞こえる、呼吸が速い(50~60回/分以上)などは呼吸困難を示す症状です。

乳幼児では、咳と呼吸困難を伴う代表的な病気が3つありますが、いずれも誰もが罹患するウイルス性呼吸器感染症が引き金になります。



- (1) **クループ症候群**^{しょうこうぐん}: 風邪症状の最初の2日間に併発することが多く、かすれ声、息を吸う際の雑音、「犬が吠える様な」特徴的なケンケンした咳がみられます。喉頭周辺の空気の通り道（肺への入り口）が狭くなり呼吸困難を来す病気です。
- (2) **細気管支炎**^{さいきかんしえん}: 1歳未満の呼吸困難で最も多い病気で、夏場に流行するRSウイルスが代表的な原因です。鼻汁や鼻閉とともに、呼吸困難により哺乳困難や睡眠障害がみられます。呼吸が速くなり、お腹がペコペコ凹んだ呼吸をしたり、息を吐く際にゼイゼイとした雑音が聞かれることがあります。
- (3) **気管支喘息**^{きかんしぜんそく}: 小児喘息は風邪をひいた際にひどい咳や呼吸困難を繰り返す病気ですが、初回発作は1歳台が最多です。症状は細気管支炎と似ていますが、1歳を超えると息を吐く際のゼイゼイした雑音（喘鳴）が聞かれやすくなります。以前に診断されたことがない場合には、喘息発作と認識することが難しいことがあります。風邪をひいた際にゼイゼイしたことがある（繰り返している）、アトピー性皮膚炎などのアレルギー素因がある、家族に喘息の人がいる、などは喘息を疑う大切な情報です。また、医療機関で行う気管支拡張剤の吸入が効果的なことも気管支喘息の特徴です。

④・・・嘔吐・腹痛

嘔吐^{おうと}の原因の多くは自然軽快する急性ウイルス性胃腸炎ですが、発症後数時間以内では診断がはっきりしない場合も少なくありません。嘔吐が1~2回のみで少しずつ水分摂取ができていれば自宅で経過観察可能ですが、数時間にわたり嘔吐を繰り返し水分摂取が困難な場合、腹痛や頭痛を伴う（乳児では不機嫌）場合、高熱を伴う場合には、緊急性の高い病気の可能性があり早めの受診が必要です。



腹痛で救急外来を受診する小児で一番多い原因は便秘です。腹痛が排便後に軽快すれば、便秘が原因の可能性が高いと言えます。一方、嘔吐を伴っていたり（便秘だけで嘔吐することはありません）、持続的あるいは5~15分程度の間隔で周期的に腹痛を訴える場合には、虫垂炎や腸重積症^{ちようじゅうせきじょう}などの緊急処置を必要とする病気のことがあるため、早めの受診が必要です。

⑤・・・発疹

発疹^{はっしん}で救急外来を受診する小児で一番多い原因は「じんましん」です。じんましんは、急に現れ、典型的には痒みを伴い、皮膚に少し盛り上がったブツツや赤い斑点を認めます。赤みが地図のように見えたり、まぶたが腫れることもあります。皮膚の症状と痒み以外に症状がなければ緊急性はありません。しかし、初めての食品を摂取した後や服薬後1時間以内にじんましんと同時に咳や喘鳴（ゼイゼイする呼吸時の雑音）、嘔吐、腹痛などがみられた際にはアナフィラキシーと呼ばれる強いアレルギー反応が疑われるため、救急搬送を要請する必要があります。皮膚が急に赤くなったり痒くなったりした場合には、呼吸器症状（鼻汁、咳、かすれ声など）と消化器症状（嘔吐、腹痛）に注意する必要があります。

