

様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成 21 年 5 月 31 日現在

研究種目：基盤研究 (C)

研究期間：2006～2008

課題番号：18591275

研究課題名 (和文) 看護師のための小児救急「電話トリアージ・マニュアル」の開発に関する研究

研究課題名 (英文) The development of a telephone triage manual for nurses undertaking pediatric emergency consultations

研究代表者

加固正子 (MASAKO KAKO)

桐生大学・医療保健学部・看護学科・教授

研究者番号：00233667

研究成果の概要：

看護師のための小児救急「電話トリアージ・マニュアル」開発のために、救急電話対応状況と教育ニーズを明らかにし、電話トリアージ・マニュアルを充実させるために、国内外の電話トリアージに精通した看護師からの聞き取りと現地視察を行った。看護師のコミュニケーションやアセスメント能力の向上、小児の家族の心理社会的な側面の理解のためには、電話相談研修が必要であると考えられた。また、救急部の連絡調整体制確立の必要性が示唆された。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006 年度	1,200,000	0	1,200,000
2007 年度	900,000	270,000	1,170,000
2008 年度	900,000	270,000	1,170,000
年度			
年度			
総計	3,000,000	540,000	3,540,000

研究分野：臨床看護学

科研費の分科・細目：小児看護学

キーワード：小児救急、看護師、電話トリアージ、マニュアル

1. 研究開始当初の背景

小児の場合、救急外来に電話で相談するのは、1次救急が84%を占めており、受診のタイミングについての助言や保護者の不安への対応も迫られている。近年開始された、都道府県ごとの小児救急電話相談事業はこのような現状に対する製作であるが、その役割を担う看護師への研修や待遇は不十分であるといわれ、実態についての報告が散見されるのみである。

2. 研究の目的

本研究は、筆者が平成16年度から実施してきた「看護師のための小児救急電話トリアージ・マニュアル」を完成させ、病院救急外来および電話相談事業に携わる看護職の教育ニーズに合わせた研修の評価を目的とする。

3. 研究の方法

(1) 全国の救急外来電話対応状況と教育ニーズ調査

対象者・協力者：国内外の電話トリアージ・マニュアル作成中の施設の看護師、研究方法：聞き取り調査、質問内容：医師・看護師の配属人数、勤務形態、マニュアル使用状況、難しい訴え・症状、対応上の工夫、救急体制上の地域的課題、教育ニーズなど。分析方法：単純集計、および質的機能的分析。

(2) 電話トリアージ症状別マニュアルの追加項目検討

対象者・協力者：国内外の電話トリアージ（相談）実施者、研究方法：聞き取り調査、および文献調査。

(3) 電話トリアージのコミュニケーション・ガイド作成

対象者・協力者：国内外の電話トリアージ（相談）実施者、研究方法：聞き取り調査および文献調査。分析方法：質的機能的分析

(4) 新任救急外来看護師への電話トリアージ・マニュアル研修実施

対象者・協力者：救急外来1年以内の電話トリアージ（相談）実施者、研究方法：対象者に、電話トリアージ熟練者から、コミュニケーション方法、症状別トリアージ、相談者の受け止め方確認などについて研修を行う。研修前後に聞き取り調査を実施する。分析方法：①普段実施している導入会話について、症状別トリアージ、相談者の受け止め方の確認について聞き取りを行なう。②研修後、3か月以降に同様の内容について聞き取りを実施し、研修内容の効果について評価を行なう。

4. 研究成果

(1) 全国の救急外来電話対応状況と教育ニーズ

①関東甲信越の救急外来のある3施設、5名の救急外来看護師に聞き取り調査および施設の視察

施設の規模や救急体制により、看護師役割やニーズが大きく異なっていた。

救急部専属看護単位があるA施設では、原則的には交換台が専門の医師に振り分けており、直接看護師が電話対応をする回数は限られていた。看護師の役割はむしろ外来でのトリアージに熟練しており、その知識や経験を電話対応にも生かしていた。専任の看護師長が配置されているため、教育ニーズに対して、院内の研修プログラムに添って実施されていた。

B施設は、規模はAよりも小さいが専属の医師および看護師が配置されており、外来トリアージと電話対応の両方を実施していた。三次救急となる重症患者の受け入れは近隣の救急病院と役割分担を行っており、二次救急までに関しては、トリアージ・ナースの判断が生かされており、その経験や判断力が電話トリアージに生かされていると考えられた。教育ニーズとしては、救急需要の高い地域性や看護師の配置転換を鑑みて、より多くの人数の看護師がトリアージ訓練を受けることができるようにすることであった。

C施設は小児専門施設であり、熟練した看護師長が救急外来や電話対応を行なっているため、相談者にあつた対応が行なえているという自己評価であった。小児専門であり、医師の協力体制は良いので、不安の強い家族に対しても、既往歴のある小児の救急に対しても、要望が強い場合は受診を勧めることができていた。教育ニーズとしては、独自のマニュアル作成のための院内検討の時間と支援であった。

②米国での聞き取り調査

ワシントン州シアトル市およびミネソタ州ミネアポリスの4施設、7名の看護師から聞き取りを行い、現地の視察を実施した。

米国の場合、小児科クリニックには3～4人の小児科医に対し1名のトリアージができる看護師が雇用されていることが多いとのことであった。これは、医師の診察中であっても、看護師が電話でトリアージを行い、予約を入れたり、専門病院を紹介したりするサービスをするためとのことである。

他に、小児専門病院に併設されるコールセンターや、医療保健会社が契約している顧客に実施するためナースによる電話相談が大規模に運営されていた。

いずれの場合であっても、米国では数ヶ月はプリセプターがついて研修を行っており、

医療保健会社で運営している場合は、2～4週間のオリエンテーションが行なわれ、事例を使ったシュミレーションをはじめ、実践的で各診療科を網羅した内容となっていた。電話トリアージが1つの勤務体系として、看護師長のいる独立したものになっていた。病棟や外来以外にも、看護師が活躍する新しい場として注目されていた。

(2) 電話トリアージ症状別マニュアルの追加項目

日米の電話トリアージ(相談)経験者からの聴取から、「発熱、嘔吐、下痢、腹痛」に加え、「痙攣(震え)、咳、喘息、呼吸困難、発疹、耳痛、頭痛、頭部外傷、タバコ誤飲、火傷、鼻血」の項目が挙げられていた。育児・健康相談として、「予防接種後の副反応、夜泣き、啼泣」などがあつた。これらの項目は、電話健康相談専門のコールセンターと救急外来では頻度が異なっていた。東京都の「救急相談センター」のプロトコル仕様頻度と比べてもそれぞれの特色が現れていた。

米国の場合は、めくりやすい書籍の他に、電子媒体の救急電話トリアージ・プロトコルが成人用と小児用に分かれて開発されている。これは、専門の医師らにより毎年見直しと更新がなされ、電話トリアージ・ナースを対象に研修会が実施されている。

(3) 電話トリアージのコミュニケーション・ガイド作成

聞き取り調査対象者では、電話対応法について具体例などを用いた訓練などは受けていなかったが、個々の経験のなかで工夫をしていた。例えば、原則として「相談者の漠然とした訴えを言葉や数値にして確認する」、最後に「自宅で様子を見る」「すぐに受診する」など相談者が決めたことを確認していた。また、電話トリアージ・プロトコルなどの出版物の導入として、子どもの親(保護者)の気持ちを受け止めることの必要性が述べられていた。

電話を受けるに当って、驚きあわてているであろう「電話をかけた人の気持ち」を理解して、ゆったりとした話し方や聞き方をしよう心掛ける。例えば、育児に関連した訴えの場合「ご心配ですね」、火傷などの事故の場合、「まず、お母さんが落ち着きましょう」などの声かけが有効なコミュニケーションを進める上で重要と考えられる。相手の話をしっかりと受け止めるためにも「こうでしたね」と確認し、聞き取った内容の要点を「相談内容記録」などに書き留める。

以上の基本的なコミュニケーションには、緊急な電話にも冷静に対応を進めることができるだけの経験、知識と訓練が必要と言え

る。

(4) 新任救急外来看護師への電話トリアージ・マニュアル研修内容の評価

電話トリアージ・マニュアル(第2版)の完成に至らず、新任救急外来看護師対象の研修とその効果の評価を実施することは実現しなかった。

以上、今回の研究は、医師不足が顕著な救急外来の混乱をさけ、市民の安心と安全を守るために、救急電話相談を行なう人材の養成のための研修資料として重要な意味を持っていた。

救急外来で電話対応を行なっている看護師は、当初電話相談を重要な看護ニーズであると認識していない傾向であった。本研究への反応として、病院の看護師から多数の反響があり、企業で電話相談を行なっている看護師からも情報が寄せられた。

小児の場合には、重症者数よりも不安を緩和し、応急の知識不足を補うような電話相談と家族指導が重要と考えられる。この目標にそった電話相談対応マニュアルを早急に完成させ、実施評価を行ないながら改良していくことが今後の目標であり、社会的ニーズにかなうものとする。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 4 件)

①加固正子、小児救急における電話トリアージと外来看護、外来看護最前線、12(1)、124-128、2006.

②大久保明子、子どもの救急トリアージ、子どもケア、1(5)、73-77、2006.

③加固正子、大久保明子、藤巻ゆかり、宮下真理子、小児救急における電話トリアージに対する救急外来看護師の意識、日本看護学会論文集(小児看護)、36、259-261、2006.

④大久保明子、加固正子、藤巻ゆかり、佐藤理加、A 総合病院救急外来における小児救急の現状と課題、日本看護学会論文集(小児看護)、36、262-264、2006.

[学会発表](計 6 件)

①加固正子、小児救急電話トリアージ・マニュアル使用後の意見分析、日本小児看護学会第18回学術集会、2008/7/26、名古屋国際会議場.

- ②加固正子、大久保明子、救急外来看護師の勤務の現状と小児救急電話トリアージ、第9回日本救急看護学会学術集会(大阪市)、2007.11.10.
- ③加固正子、大久保明子、小児救急電話トリアージ・マニュアル使用状況と看護師の意識、第54回日本小児保健学会(前橋市)、2007.9.22.
- ④加固正子、大久保明子：米国における看護師による小児救急電話トリアージ、日本小児看護学会第17回学術集会(松本市)、2007.7.21.
- ⑤Masako Kako, Akiko Ohkubo: Pediatric Telephone Triage and Expected Nurses' Role, Fifth International Nursing Research Conference (in Yokohama), May 30, 2007.
- ⑥加固正子、大久保明子、救急外来看護師の勤務状況と小児救急電話トリアージ、第8回日本救急看護学会抄録集、240、2006.

6. 研究組織

(1)研究代表者

加固 正子 (KAKO MASAKO)

桐生大学・医療保健学部・教授

研究者番号：00233667

(2)研究分担者

内山 かおる (UCHIYAMA KAORU)

桐生大学・医療保健学部・講師

研究者番号：80320638

石井 貴子 (ISHII TAKAKO)

桐生大学・医療保健学部・助手

研究者番号：30389746

(3)連携研究者

大久保 明子 (OHKUBO AKIKO)

新潟県立看護大学・看護学部・助教

研究者番号：70279850