

本日の研修講師

今までの講師研修振り返り PART II

2022年11月26日
大阪府 # 8000相談員研修

1. 頭部外傷
岸和田徳洲会病院ER 鍛冶有登先生
2. 歯科・口腔外科の話
大阪大学大学院歯学研究科小児歯科学
仲野和彦先生
3. 男児のちんちん・タマタマ・陰囊、
相談に全部お答えします
中野こども病院小児外科 松川康廣先生
動画より

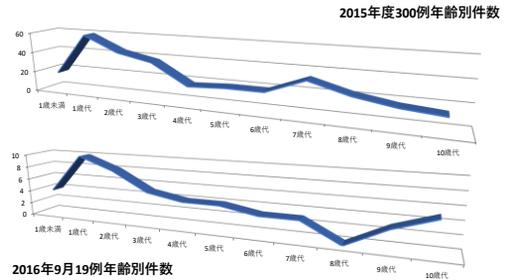
頭部打撲 鍛冶先生のスライドより

- 2015年4月～2016年3月
岸和田徳洲会病院救命救急センターに搬送された
10歳以下の外因傷病者数（重複有）
頭部外傷300例 四肢体幹外傷562例 異物63例

頭部外傷300例中
290例：帰宅
7例：入院
3例：重症



10歳以下の頭部外傷年齢別件数 上図：2015年度1年間 下図2016年9月

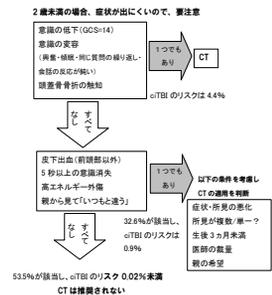


頭部打撲の原因 (2016年9月の19例)

原因	例数	施行した放射線検査	例数
道路や公共の場所での自己転倒	5	頭頸部単純写のみ	12
ベビーカー・ワゴン・自転車からの墜落	4	頭頸部CTのみ	2
自宅内での転倒・打撲	4	頭頸部及び他の部位の放射線検査も	2
保育所の遊具・体育の授業	3	頭頸部CTと単純写	1
自己自動車の車内	2	放射線検査なし	1
不明	1		
合計	19		

<参考> 墜落：1回でドーンと落ちる
転落：何回かドンドン打つ
19例中18例は帰宅
1例は最高・前頭骨骨折で入院。約3日で帰宅。

軽症と見られる頭部外傷に対するCT検査適用の考え方



cTBI: clinically important traumatic brain injuries 重要な外傷性脳損傷

頭部打撲に対する初期対応

- * 病歴聴取が重要
- * 意識レベルGCS14以下
- * 意識変容・傾眠、興奮、くどい、鈍い反応
- * 頭蓋骨骨折の骨折の触知

全体の13.9%が相当し挫傷のリスクは4.4%

一つでもあればCT検査推奨

上記ない場合

- * 前頭部以外にも皮下血腫あり
- * 意識消失が5秒以上
- * 高エネルギー外傷
- * 親から見て「いつもと違う」

全体の32.6%が相当し挫傷のリスクは0.9%

以上の全部がないとき（全部の53.5%）は、脳挫傷のリスクは0.02%

医療機関で行われる治療

- * 医療機関では、基準に従って診療・検査手段を進める
- * 入院治療必要と判断した時点で、A自院入院B救命センター転送のいずれかを定める
- * レントゲン検査をするか、どんな種類の検査をするか、は病歴聴取と診察の後で決まる。
- * 受傷数時間以内の緊急手術の必要性は、病歴聴取と診察でほぼわかる。緊急CT撮影で見逃される要手術例は24時間以内の観察でフォローする。

まとめ

- * 基本的には医療機関受診を勧めて良い。
- * CT撮って安心するのは早計～親の観察が重要。
- * 初診医療機関は、親との連携を求める。両者のつながりが神経学的に良好な予後を作り出す。
- * 以上の橋渡しだが、#8000に期待される。

頭部打撲3日誌

頭部打撲で脳に異常をきたした場合は初期のサインは症状に限ります。

↓

症状が出ていない状態でCT検査を行って異常が認められなくても、その後異常が現れる可能性があります。遅れて現れる症状を見つけたら、その時は検査が有効です。

↓

頭部打撲から3日目までは、症状が出ていなくても、周囲の大人が観察を継続しましょう。

↓

それぞれの時間帯で確認をチェックしましょう

打撲時の状況と
今のお子さんの様子

打撲の時刻
(月 日 時) (日 時)

衝撃の程度を確認しましょう。

□ 落差は1m以下・打った床や壁は硬くない面でしたか？

□ 打ったとき、痛そうで、すぐ泣きましたか？

お子さんの様子を
医師にしっかりと
確認しましょう！

□ 顔の表情と会話は、いつもどおりですか？

□ 元氣さはいつもとおりですか？

□ 何處も吐いていませんか？

睡眠中の場合は

□ 手やお腹を触ると、体を動かしますか？

□ 抱っこしたとき、いつもどおり手足を動かしますか？

ちいさな子どもがおられる方へ

子どもの
頭部打撲
3日誌

今は無理で、医師も痛い……とは、親と子どもの両方から可能性がある
100%安心とは言いえない場合の観察記録

大塚市 緑区南原町南原南原
医療行政推進部 公民館作業グループ
監修：（一社）大塚小児科協会

頭部打撲の相談では、落ち着いて、最初に状況と状態を確認 保護者も落ち着けるように言葉かけを

<p>打撲時の状況</p> <p>転落・転倒では 高さ (10か月児以後1m) 床や壁面の素材 外力</p>	<p>症状</p> <p>①今の様子</p> <p>②打った時の様子</p>
--	--

衝撃度の目安

	低エネルギー外傷	高エネルギー外傷
打撲面・場所	畳・じゅうたん・フローリング・草地・砂地・軟らかい土・ゴムマット・木など	石・コンクリート・アスファルト・鉄板・鉄パイプ・風呂場のタイルなど
転落の場合	落差 1m未満	落差 1m以上
外力	自分で転んだ・ずり落ちたなど	跳ね飛ばされる・叩きつけられる・転げ落ちるなど

* 年齢により衝撃度に多少差があり、つかまり立ちくらい以後の年齢での目安です

頭部打撲 3 日日誌経過観察

3 日日誌のチェック項目

顔の表情と会話は、いつもどおりですか？

元気さはいつもどおりですか？

何度も吐いていませんか？ ← **<確認>**
下痢 自家中毒 (よく吐く子)

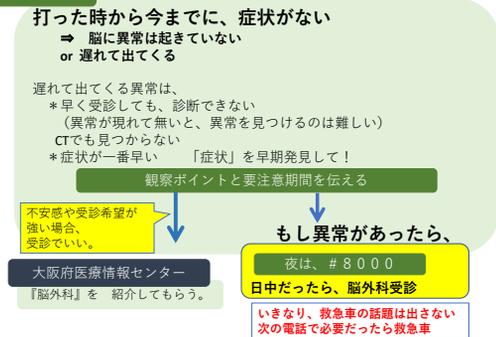
睡眠中は、家族が同じ部屋で眠り、
時々様子を見ましょ

手かお腹を触ると、体を動かしますか？

抱っこしたとき、いつもどおり手足を動かしますか？

- 頭部打撲・無症状・衝撃も弱そう -

8000 対応 今いつもと変わらないことや打った状況が大したことない場合の対応

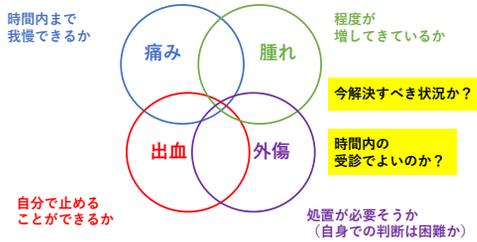


虐待が疑われるとき

- 電話相談で虐待か否かの判断はできません。
8000はカウンセリングに適していないので、**気になる場合は、すぐに受診**を勧め、医療機関につなげましょう。
- 子どもが自分で動かない乳児、**特に3か月未満**の乳児の場合は、頭部打撲の原因として虐待の可能性は否定できない。
無症状と判断しても、**すぐ受診 or 翌朝の受診**を勧める。

歯科・口腔外科
仲野先生より

時間外に生じる歯科的な問題



① むし歯の診断と処置
むし歯=う蝕
Dental caries
C0 発症前線・予防処置
C1 腐って露出する・かかせる
C2 神経の処置後かかせる
C3 歯髄 (-) 処置を保つ
C4 歯髄 (+) 処置を入れることも
歯の処置 (神経の治療や歯の切開)

② むし歯の進行によって腫れが引き起こされることがあります
歯槽下部分や歯肉の著しい腫脹
できるだけ栄養を摂って安静に
処置が困難な際には時間外受診も考慮

③ むし歯の痛みの種類
腫脹状
冷たいものがしめたり
熱いものがしめたり
甘いものがしめたり
自然に癒える できるだけ早く対応
神経を抜く処置

④ むし歯の痛みへの対処法
我慢できそうであれば 時間内受診を
我慢できそうであれば 時間内受診を
我慢できない場合は 時間外受診を
しかし、顎関節症の発症や専門医不在で処置が困難なことも

1. 歯が痛いと言っている

むし歯が進行し神経に激しい炎症が生じていることが多い

横になった時に圧力の関係で起こりやすい

根本解決は炎症のある神経を抜く処置

夜間救急では鎮痛剤の投薬ぐらいの可能性が高い
(泣き叫ぶ子どもの乳歯の根本治療を行ってくれる先生は非常に少ない)

2. 乳歯を抜歯したが出血している 歯肉の切開を受けた後に出血している

歯科は外科系
日常的に血の出る処置を多く行います

ガーゼで圧迫止血が基本

うがいをしてもよいのか?
→血栓がはがれると出血が持続するので避けてください。

止血しない時や症状がある時は救急相談へ
そうでない時はしばらく様子を見て時間内受診へ

※血が止まりにくい体質の子は専門の病院へ

3. 歯ぎしりをよくする 上歯ぐきから出血している

出血といえば外傷
外傷を受けていない

受けたところを見ていなかっただけか?

歯肉炎もあります
(歯ぎしりと出血は関係しません)
(子どもは歯ぎしりは当たり前)

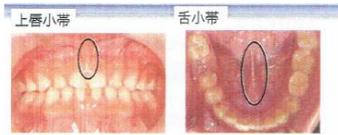
止血しない時や症状がある時は救急相談へ
そうでない時はしばらく様子を見て時間内受診へ

① 小児の歯の外傷の頻度：約3人に1人
乳歯外傷のピーク 永久歯外傷のピーク
やや再発が多い 頻発に再発が多い
乳歯数 (乳)

② 歯の外傷のリスク軽減のために
口の中の環境をよくしておきましょう！
むし歯の歯は欠けやすい
歯の歯がなくて1つの歯に力が集中しやすくなる
上顎が出ている子どもは出ていない子どもより歯の外傷の発生頻度が高い
※ボウケットに手を入れたまま歩かないようにしなす
※外傷を受ける子は継続受診することが多いです

③ 歯の外傷の原因
1. 転倒や転落が大部分を占める
家庭で、集団保育の場合
2. 虐待
日本小児歯科学会「子ども虐待防止対応ガイドライン」
病院内に生じる不自然な顔面および口腔の外傷事例

小帯や舌が切れて出血



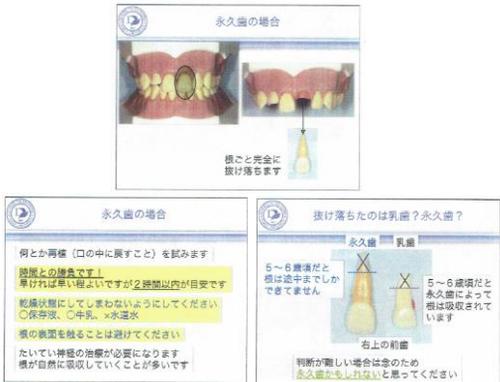
舌は血管の宝庫
 →激しく切れた時は縫合なしに止血が困難なことも
 止血しない時や症状がある時は救急相談へ
 そうでない時はしばらく様子を見て時間内受診へ

階段から落ちて歯を打った

歯を打ったと言えども
 頭部外傷はないか？
 意識消失や嘔吐など

歯よりも優先すべき事項はないか確認

「階段から落ちて・・・」なら
 歯科よりもまずは
 脳外科などの関連医科受診が優先の可能性が大



5. 歯ブラシを口に入れていて出血

歯ブラシによる裂傷
 (歯肉炎による出血)
 意識消失や嘔吐など

歯ブラシを口に入れて転倒し
 奥までささった可能性がないか確認

歯科よりもまずは
 脳外科などの関連医科受診が優先の可能性が大

痛の外傷が起こった際には
慌てずに周りの方と協力して

1. 腫れがひどいなど優先すべき受療はないか
 治療に開始
 →まずはお医者さんに相談
 →問題なければ（問題を解決して）泌尿受診を
2. 受診予定の病院へ一報を
 →連絡でのスムーズな受け入れ
 （自費から受診予定の保険を考慮しておく）
 →状況に応じて泌尿医師からも指示

落ちついて、落ちついて、落ちついて、

長期的なフォローが必要です

1. 神経の経過とともに神経が死んでしまい
 根の先に腫れを作ることがあります
2. 腫れが自然吸収して縮小体がもたなくなることが
 あります
3. その後生えてくる永久歯に影響が及ぶことが
 あります

対応はかかりつけの泌尿医師にお任せください
 指示通りに受診してもらうことが重要です

泌尿器系

男児のちんちん・タマタマ・陰囊、
 相談にお答えします

中野こども病院小児外科 松川康廣先生
 動画より

相談員が知っておくべき小児泌尿器科

* 急性疾患は、ほぼ男児のみ

* 知るべきは
 男児の、ちんちんの病気
 男児の、陰囊の急性の病気

ちんちん：痛い、腫れる、赤い

嵌頓包茎
 包皮
 膀胱炎・尿道炎

緊急性はない
 これまでの考え方を
 変えよう
 包茎
 めくれてなくていい
 無理矢理めくらない
 予防が可能
 おしっこの前に、手洗いを

VTR：6:00～14:30

包茎

包茎は龟头を守っています。
 無理矢理むかないでください。

VTR:14:30～37分ぐらい
 ストレッチ:28:05～
 無理矢理むいたらどうなる？:30分ぐらい～

私の包茎の治療

乳児期
 なにもしない

4、5歳（小学校入学前）
 ストレッチ療法

中学生
 ストレッチ療法

ストレッチ療法
 95%に有効

手術
 どうしてもという希望者
 BXOという特殊な包茎のみ
 (包茎の2%)

* BXO (Balanitis Xerotica Obliterans)
 閉塞性乾燥性龟头炎

陰嚢：急に腫れる、痛い、赤い

急性陰嚢症	精巣捻転が含まれる 電話の訴えからは緊急性の判断ができない すぐにしかるべき病院受診を勧める 予防は不能
-------	---

VTR : 37:32~50分ぐらい