



全日本民医連小児医療研究会

第 10 回西日本研究発表会

～抄録集～

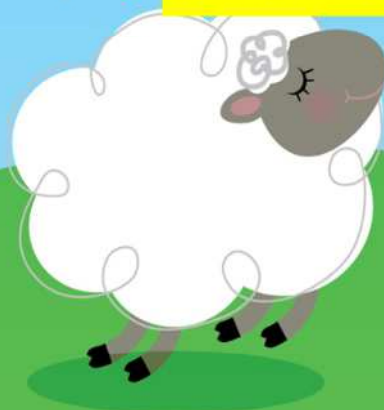
日時：2021年9月19日(日)

9時30分～

会場：オンライン(ZOOM)

ミーティングID：**878 5242 7197**

🐝 パスコード：**505439**



全日本民医連小児医療研究会 第10回 西日本研究発表会へようこそ

2021年9月19日

操作マニュアル



音声はミュートでお願い
します。



質疑はチャットで。
発言時はミュート解除。



分科会への移動は各自
でお願いします。



今回の発表は、
事前に提出頂いた動画を
事務局で画面共有して参ります。
その後の質疑応答は
リアルタイムで行います。



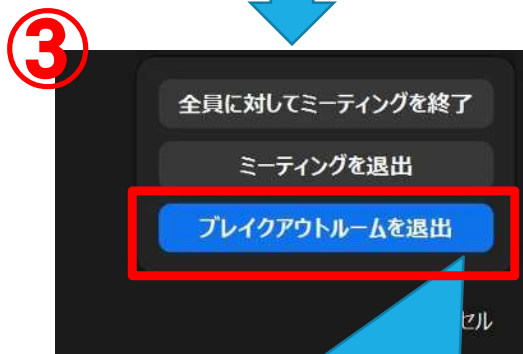
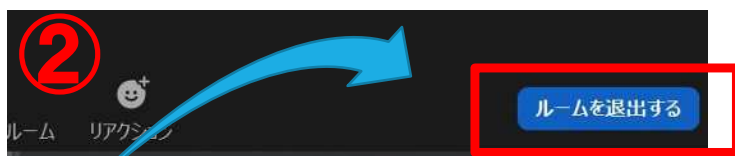
分科会への 移動方法



3



分科会から全大会への移動方法

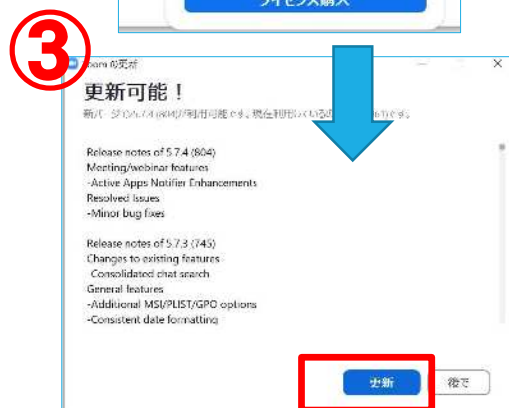
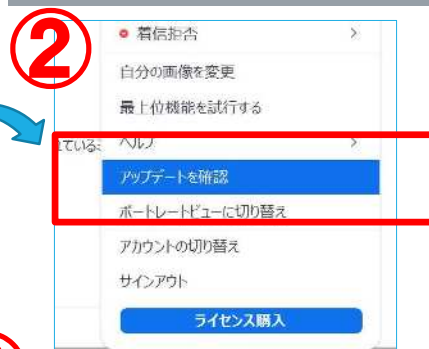


【ブレイクアウトルームを退出】を選んでください



画面下部にこのボタンがない場合は【ZOOM】のアップデートが必要です。

ZOOMアップデートの方法



本日は
全日本民医連小児医療研究会
第10回 西日本研究発表会
へのご参加頂き、誠に有難う
ございました。



本日の感想フォームです。URL をチャットでもご案内しております。ご協力をお願いいたします。

第10回 西日本小児医療研究発表会 演題一覧

No	県連	院所名	演題名	発表者	職種
1	兵庫	あおぞら生協クリニック	当院での薬剤師による喘息の吸入指導	佐藤 仁美	医師
2	京都	吉祥院こども診療所	看護師による無料電話相談室をはじめて～新たなコミュニケーションツールの活用～	善明 実	看護師
3	鹿児島	国分生協病院	リハビリにおける発達支援と地域との関わり・連携	武 和宏	作業療法士
4	鹿児島	国分生協病院	長引く咳のために耳鼻科から紹介になった1例	玉江 末広	医師
5	宮崎	宮崎生協病院	気になる親子との関わり～多職種で連携し対応した事例の報告～	中津留 ゆかり	看護師
6	和歌山	和歌山生協病院	貧困世帯における子どもの食生活・余暇活動・所有物の状況	佐藤 洋一	医師
7	鹿児島	国分生協病院	行政から相談のあった患児を通して	堀口 三枝	看護師
8	大阪	耳原総合病院	重症心身障害児の繰り返してしまう危険行為について ～心理的ストレス軽減に努めた看護～	松谷 結花	看護師
9	京都	かどの三条こども診療所	「地域に根ざしたコロナ禍での子育て支援の取り組み」	中村知里 菅野真希	看護師
10	大阪	西成民主診療所 病児保育室まつぼっくり	コロナ禍での病児保育の運営について	山口 春奈	保育士
11	愛知	北病院	北医療生協みんなのフードステーション	赤岩 絢恵	事務
12	石川	城北病院	コロナ禍におけるアナフィラキシー症例のまとめ	武石 大輔	医師
13	大阪	耳原総合病院	シーネ固定の見直しと今後の課題について	大本 翔也	看護師
14	大阪	東大阪生協病院	当院小児科外来での「小児発達チーム」の取り組み	小児発達チーム	
15	奈良	土庫こども診療所	大流行！当院受診したRSウイルス感染児の傾向と提言	三浦 基	医師
16	香川	へいわこどもクリニック	全ての電話を看護師が対応する試み こどもクリニックでの経験	石田 瑞恵	看護師
17	香川	へいわこどもクリニック 病児保育室はとぼぼ	保育園で勤務する保育士から見た病児保育のイメージ	岡崎 さと美	保育士
18	大阪	耳原総合病院	当院の新型コロナウイルス感染症接触者外来を受診した 小児患者の臨床的特徴の検討	瀬戸 司	医師
19	大阪	耳原総合病院	コロナ禍における重症心身障がい児(者)とその家族の現状 ～家族の思いに寄り添って～	井上 仁美	看護師

第10回西日本小児医療研究発表会 演題一覧(会場別)

第1分散会【 座長：石丸 敏博 医師 】

	県連	院所名	演題名	発表者	職種
1	鹿児島	国分生協病院	長引く咳のために耳鼻科から紹介になった1例	玉江 末広	医師
2	奈良	土庫こども診療所	大流行！当院受診したRSウイルス感染児の傾向と提言	三浦 基	医師
3	香川	へいわこどもクリニック 病児保育室はとぼっぼ	保育園で勤務する保育士から見た病児保育のイメージ	岡崎 さと美	保育士
4	大阪	西成民主診療所 病児保育室まつぼっくり	コロナ禍での病児保育の運営について	山口 春奈	保育士
5	京都	かどの三条こども診療所	「地域に根ざしたコロナ禍での子育て支援の取り組み」	中村知里・菅野真希	看護師
6	石川	城北病院	コロナ禍におけるアナフィラキシー症例のまとめ	武石 大輔	医師
7	大阪	耳原総合病院	当院の新型コロナウイルス感染症接触者外来を受診した小児患者の臨床的特徴の検討	瀬戸 司	医師

第2分散会【 座長：玉本 晃 医師 】

	県連	院所名	演題名	発表者	職種
1	京都	吉祥院こども診療所	看護師による無料電話相談室をはじめて～新たなコミュニケーションツールの活用～	善明 実	看護師
2	香川	へいわこどもクリニック	全ての電話を看護師が対応する試みこどもクリニックでの経験	石田 瑞恵	看護師
3	宮崎	宮崎生協病院	気になる親子との関わり～多職種で連携し対応した事例の報告～	中津留 ゆかり	看護師
4	和歌山	和歌山生協病院	貧困世帯における子どもの食生活・余暇活動・所有物の状況	佐藤 洋一	医師
5	鹿児島	国分生協病院	行政から相談のあった患児を通して	堀口 三枝	看護師
6	大阪	耳原総合病院	コロナ禍における重症心身障がい児(者)とその家族の現状～家族の思いに寄り添って～	井上 仁美	看護師

第3分散会【 座長：春本 常雄 医師 】

	県連	院所名	演題名	発表者	職種
1	兵庫	あおぞら生協クリニック	当院での薬剤師による喘息の吸入指導	佐藤 仁美	医師
2	鹿児島	国分生協病院	リハビリにおける発達支援と地域との関わり・連携	武 和宏	作業療法士
3	大阪	東大阪生協病院	当院小児科外来での「小児発達チーム」の取り組み	敦谷 友衣	事務
4	大阪	耳原総合病院	重症心身障害児の繰り返してしまう危険行為について～心理的ストレス軽減に努めた看護～	松谷 結花	看護師
5	愛知	北病院	北医療生協みんなのフードステーション	赤岩 絢恵	事務
6	大阪	耳原総合病院	シーネ固定の見直しと今後の課題について	大本 翔也	看護師

当日進行予定表

9：30～ 分科会へ移動

第1分散会			第2分散会			第3分散会		
発表時間	氏名		発表時間	氏名		発表時間	氏名	
① 9:35 ~ 9:45	玉江 末広 (鹿児島)		① 9:35 ~ 9:45	善明 実 (京都)		① 9:35 ~ 9:45	佐藤 仁美 (兵庫)	
② 9:47 ~ 9:57	三浦 基 (奈良)		② 9:47 ~ 9:57	石田 端恵 (香川)		② 9:47 ~ 9:57	武 和宏 (鹿児島)	
③ 9:59 ~ 10:09	岡崎 さと美 (香川)		③ 9:59 ~ 10:09	中津留 ゆかり (宮崎)		③ 9:59 ~ 10:09	小児発達子-L (大阪)	
④ 10:11 ~ 10:21	山口 春奈 (大阪)		④ 10:11 ~ 10:21	佐藤 洋一 (和歌山)		④ 10:11 ~ 10:21	松谷 結花 (大阪)	
⑤ 10:23 ~ 10:33	中村・菅野 (京都)		⑤ 10:23 ~ 10:33	堀口 三枝 (鹿児島)		⑤ 10:23 ~ 10:33	赤岩 絢香 (愛知)	
⑥ 10:35 ~ 10:45	武石 大輔 (石川)		⑥ 10:35 ~ 10:45	井上 仁美 (鹿児島)		⑥ 10:35 ~ 10:45	大本 翔也 (大阪)	
⑦ 10:47 ~ 10:57	瀬戸 司 (大阪)		⑦			⑦		
休憩 (全体会へ移動)			休憩 (全体会へ移動)			休憩 (全体会へ移動)		

分科会終了後は一旦全体会へお戻りください。リレートークのご案内後に各分科会へ移動して頂きます。

リレートーク

第1分散会			第2分散会	
発表時間	氏名		発表時間	氏名
① 11:10 ~ 11:20	リレートーク①	①	11:10 ~ 11:20	リレートーク①
② 11:22 ~ 11:32	リレートーク②	②	11:22 ~ 11:32	リレートーク②
③ 11:34 ~ 11:44	リレートーク③	③	11:34 ~ 11:44	リレートーク③
④ 11:46 ~ 11:56	リレートーク④	④	11:46 ~ 11:56	リレートーク④
⑤ 11:58 ~ 12:08	リレートーク⑤	⑤	11:58 ~ 12:08	リレートーク⑤
⑥ 12:10 ~ 12:20	リレートーク⑥	⑥	12:10 ~ 12:20	リレートーク⑥
全体会へお戻りください				

12：25～ 全体会

- ・ 京都民医連中央病院 動画 (新築移転した病院紹介含む)
- ・ 宮崎生協病院 動画 (次年度研究発表会の紹介含む)
- ・ 閉会の挨拶

第 1 分散会

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	長引く咳のために耳鼻科から紹介になった1例
-----	-----------------------

県連名： 鹿児島	事業所名： 国分生協病院	ポイント：○有 ・ 無
発表者：玉江 末広	職種：医師	
共同研究者：武 和弘（作業療法士）、堀口三枝（看護師）		

1、はじめに

小児科領域では、咳で受診するお子さんが多い。急性期に咳で受診する場合は、気管支炎や喘息が多く、鑑別に苦勞をすることは少ないが、長引く咳で受診する場合は鑑別に苦勞することがある。今回は、耳鼻科で1か月近く喘息の治療を行っていたが、症状が増悪するために当院に紹介になった患者について文献的考察を加えて報告をする。

2、症例紹介

6歳男児、小学1年生。

X年5月末頃から咳が酷くなり、6月4日に近医の耳鼻科を受診し、喘息と診断された。気管支拡張剤の吸入、ステロイド、抗生剤の内服を行っていたが、症状が増悪してきたために当院に紹介となった。

3、検査と患者背景

長引く咳の鑑別のために採血、胸部レントゲン検査を行ったが異状はなかった。耳鼻科から当科紹介されるまでに、X年4月5日に言語聴覚士によるリハビリの希望があり、週1回のリハビリが開始されていた。放課後デイサービスを使用していたが、その職員にコロナ感染が認められたため、入学式から一週間は自宅待機となった（濃厚接種者扱い）。リハビリの方もしばらく休みとなり4月22日から再開となった。母親は、学校は楽しく行っていると話していた。

4、診断と治療

外来の待合室にいるときに咳は軽いようだったが、診察室に入って来るなり咳込みが酷くなり咳が止まらなくなった。待合室の咳と診察室での咳のギャップが余りに強いので、父親には、近医での喘息や抗生剤の治療にまったく反応がないことと、診察室に入った途端咳がひどくなった事を考えると何らかのストレスによる咳の可能性があるので、すべての喘息の治療をやめて、自宅で本人の話を聞いてあげることと、学校に対してもストレスを減らすようよう指導をしてもらうようお願いした。

一週間後受診してもらうと咳は大分改善し、1か月後には咳はほとんどなくなっていた。

5、考察とまとめ

長引く咳に関して、年齢ごとの鑑別をし、治療に反応しない場合は、患者のバックグラウンドを詳細に確認にして、心因性咳嗽も念頭におかなければならない。

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	大流行！当院受診したRSウイルス感染児の傾向と提言
-----	---------------------------

県連名 奈良	事業所名 土庫こども診療所	ポイント：有
発表者：三浦 基		職種：医師
共同研究者：石丸 敏博、杉岡 瑞穂		

今年の春ごろから、RSウイルスが全国的に大流行しています。しかし、現在、RSウイルスの迅速検査は、外来で行う場合は、「1歳未満」しか保険適用はありません。当院を受診した患児の保護者から「園からRSウイルスの検査をしてもらってください」と言われたため受診されることも少なくありませんでした。

そのためRSウイルス感染を疑った1歳以上の子どもに関しては、保険診療の範囲内で迅速検査を実施する場合、当院では苦肉の策としてRSウイルスとhMPウイルスのセット、もしくはRSウイルスとadenoウイルスのセットで実施しています。

今回の発表において、当院受診したRSウイルス感染児の傾向を年齢別に比較することで、1歳以上の子どもに関しても、RSウイルスの迅速検査の保険適用の必要性を問いたいと考えます。

2011年1月から2021年7月までを調査期間として、総数1548人(再罹患の場合は重複あり)を対象にしています。

まず迅速検査にてRSウイルスの診断がついた子どもにおいて、年齢別に、罹患患者数や、そのうち下気道炎(疑いを含む)の患者数を明らかにします。また1歳以上であっても入院や低酸素を認めた患者においては、喘息などのアレルギー関連疾患、既感染などの有無との関連を明らかにします。

また調査する中で、COVID19の流行により、以下のような従来のRSウイルス感染の臨床的特徴が変化してきた可能性もあるため、それらについても考察します。

RSウイルス感染症は例年夏の終わりごろから流行し、1歳までに7割、2歳までにほぼすべての子どもが1回はかかると言われています。特に、はじめて感染した場合には、約4割が下気道まで炎症がひろがり、10人に1人は入院を要すると言われています。

また重症化リスク因子として、慢性肺疾患、早産、先天性心疾患、ダウン症、免疫不全、受動喫煙などがあげられ、これらのリスク因子がなくても特に生後6か月未満であると重症化のリスクがあります。

昨年、全国COVID19の実態が十分にわからず、子ども同士の接触が厳しく制限されたこともあり、RSウイルス感染者が減り、その反動で、十分な免疫を獲得できなかった子どもが増え、今年の大流行につながったとの見方が強いとされています。

RSウイルス感染の傾向に変化がみられたのでしょうか！？

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	保育園で勤務する保育士から見た病児保育のイメージ
-----	--------------------------

県連名：香川	事業所名：へいわこどもクリニック病児保育室はとぼっぼ	パワポイト：有・無
発表者：岡崎さと美		職種：保育士
共同研究者：		

目的

- ①病児保育への求人募集をするものの希望者が少ない。
- ②また、イメージと違うとすることで辞退される方が多く、希望者のイメージと現場との相違を知り今後の課題とする。

方法

保育園に勤務する保育士91人にアンケート調査をする。

結果・考察

認知度49%。向上の余地あり。病児保育をした理由として、園児が利用した。が最多であった。

病児保育での勤務を希望しない理由と病児保育のイメージを質問したところ共通した理由で就職を希望していない事が分かった。

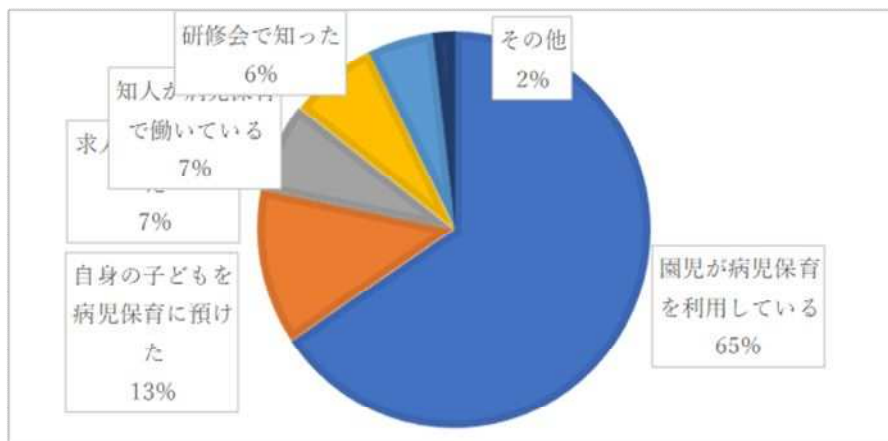
- ・共通している理由（感染症にかかりやすい）
- ・1日の流れや保育士の仕事がわからない

まとめ ①多くの園児に利用してもらい、病児保育の認知度向上・イメージ改善につなげよう。

- ②施設見学ができることをPRし、病児保育について保育士と電話相談ができるようにする。
- ③保育士がかかりやすい感染症について知り、対処法を学ぶことで不安感を減らそう。
- ④認知が不十分である、保育士としての仕事内容や子どもの1日の過ごし方を動画や求人サイトでPRする。

今回、保育園に勤務する保育士にアンケート調査をすることで、病児保育のイメージの相違について知った。

認知度とイメージ改善に生かして有効なPR活動を考えおこなっていく。



全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	コロナ禍での病児保育の運営について
-----	-------------------

県連名	大阪	事業所名	西成民主診療所 病児保育室まつぼっくり	ポイント	(有)・無
発表者：			山口春奈	職種：	
			保育士		
共同研究者：大里光伸 前田梨少子 石川紀子 西野幸代 辻野美沙					

2009年に診療所併設型の病児保育室を開設し、広報活動を積極的に行ってきました。少しずつ地域の中で病児保育が浸透し、保育園からの紹介や口コミなどで広がり、近年は年間登録者500人、延べ利用者1200人～1300人と安定した利用状況でした。しかし、2020年コロナウィルスが流行し、現場は大きく変化しました。「病児保育を利用する=有症状であるということ」利用前の医師の診察、病児の受け入れ、感染対策、保育室の過ごし方などたくさんの議論が必要になり、運営方針の大幅な手直しを迫られました。利用者の減少、補助金が利用人数による出来高制であるという点から病児保育事業を継続できるのかという不安、職員からはコロナに対する不安な意見もありました。

いま一度、病児保育の原点に立ち返り、親とともに新たな歩み始めるためにも2021年4月利用者および登録者にアンケートを実施しました。120名(回答率61.5%)から回答をもらい、コロナ禍でも病児保育への期待感を表明され、改めて病児保育の存立意義を確認できた反面、「コロナ禍で仕事の形態に変化があった」が約4割、在宅勤務へのシフトや勤務時間減少による収入の変化とそれに伴い病児保育の利用数への影響など、複雑な側面も垣間見ることができました。その他、病児保育へ寄せられた思いなどアンケート結果と合わせてこの間の経過を報告します。

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	「地域に根ざしたコロナ禍での子育て支援の取り組み」
-----	---------------------------

県連名 京都	事業所名 かどの三条こども診療所	ポイント <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
発表者： 中村知里 菅野真希		職種：看護師
共同研究者：新井恵子 茨山有希 吉田由美 菅野知子 奥原賢二		

当院では子育て支援との一環として、「あかちゃん広場」「医療懇談会」をそれぞれ月1回のペースで開催してきた。しかし2020年2月からの新型コロナウイルスの流行により、2020年度の子育て支援の取り組みはすべて中止となった。受診控えも多くなり、地域のこどもや保護者との関わりが急激に少なくなったことで、保護者の方の不安や心配事の解消する場がなくなっていった。

そこで当院はコロナ禍の中でできる新たな子育て支援の取り組みとして、以下の内容を行ったのでここに報告する。

<コロナ禍での新たな子育て支援の内容>

- ① ZOOMで赤ちゃんひろば
- ② 少人数での医療懇談会
- ③ 子育て電話相談
- ④ こどもフリーマーケット

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	コロナ禍におけるアナフィラキシー症例のまとめ
------------	------------------------

県連名 石川	事業所名 城北病院	パワポイト：有
発表者：武石大輔		職種：医師
共同研究者：飯村雄次、三上真理子、松本一郎、河野晃、山田優子		

<p>【はじめに】 新型コロナウイルス感染症は、世界中に大きな影響を与えている。新型コロナウイルス感染症そのものによる医療界への影響はもちろん、生活や社会への影響も大きい。また、RS ウイルス感染症の流行が昨年と今年で大きく様変わりするなど、多疾患への影響もある。そこで今回はアレルギー疾患の中でも重症度の高い、アナフィラキシーへの影響について調べた。</p> <p>【対象】 2019年、2020年に当院救急外来を受診したアナフィラキシー症例29例（2019年15例、2020年14例）</p> <p>【方法】 対象について、性別・年齢・住所・受診時間・アレルゲンなどについて、2019年、2020年に受診した症例で比較した。</p> <p>【結果】 2019年/2020年それぞれの結果を示す。男女比：男60%、女40%/男36%、女64%。年齢分布：<10歳27%、10代6%、20代27%、30代13%、40代6%、50代7%、60代7%、70代7%/<10歳15%、10代31%、20代23%、30代0%、40代15%、50代0%、60代8%、70代8%。住所：金沢市60%、河北郡6%、愛知県6%、岐阜県7%、栃木県7%、香港7%、中国7%/金沢市50%、河北郡15%、野々市14%、奈良県7%、三重県7%、宮城県7%。受診時間：9:00～12:0013%、12:00～15:0013%、15:00～18:0013%、18:00～21:0034%、21:00～24:007%、0:00～3:007%、3:00～6:0013%/9:00～12:007%、15:00～18:0036%、18:00～21:0022%、21:00～24:0014%、0:00～3:0014%、3:00～6:007%。アレルゲン：卵7%、牛乳7%、ナッツ13%、クルミ13%、魚13%、カニ7%、貝13%、不明27%/牛乳7%、小麦15%、エビ14%、カニ7%、魚7%、ソバ7%、抗生剤7%、不明36%。</p> <p>【結論】 コロナ禍にあった2020年は少なからず自粛の影響があったことが示唆されたが、著明ではなかった。アレルゲンに関しては、北陸という地域特性で、魚介類が多かった。</p>	
--	--

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	当院の新型コロナウイルス感染症接触者外来を受診した小児患者の臨床的特徴の検討
-----	--

県連名 大阪	事業所名 耳原総合病院	ポイント：有
発表者：瀬戸 司		職種：医師
共同研究者：川西 悠加, 安田 のぞみ, 佐藤 結衣子, 瀬邊 翠, 阿曾沼 良太, 藤井 建一		

当院では 2020 年 4 月より、新型コロナウイルス感染症接触者外来を開設、保健所または地域の開業医で、新型コロナウイルス感染症の疑いがあるとされた患者の診察、検査、診療を行っている。

今回、2020 年 4 月 1 日～2021 年 7 月 31 日の期間に、当院の接触者外来を受診した 267 名の小児患者（0～15 歳）、の動向と臨床的特徴について検討する。

受診患者の年齢中央値は 5 歳、7 割が保健所からの紹介であった。

月別の接触者外来患者数は、全国的な流行状況と相関、第 3 波から第 4 波にかけて急激な増加を認め、現在（第 5 波）も増加の一途を辿っている。

267 例中 54 例（20%）が COVID-19 感染症と診断、陽性者の大半は家庭内での接触歴を認めた。

陽性者の年齢中央値は 10.5 歳と年長児に多いものの、大半が軽症例であった。

入院を要する症例は、RSV の混合感染を認めた 0 歳 2 ヶ月の双胎児例のみであった。

当日はその他の詳細な臨床的特徴と受診状況について、考察を加えて報告する。

第 2 分散会

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	看護師による無料電話相談室をはじめて～新たなコミュニケーションツールの活用～
------------	--

県連名 京都	事業所名 吉祥院こども診療所	ポイント： <input checked="" type="radio"/> 有・無
発表者：善明実		職種：看護師
共同研究者：山本里穂 岡本由美子 田部多津子		

はじめに

昨年からの新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、月に1～2回開催していた子育て支援活動（新患教室やなかよし広場など）を無期限で休止することにした。親子で集まり気軽に悩みを相談する機会や情報共有する場所が失われた。この状況下で、今できる子育て支援は何かを考え、テレビ電話を活用した「看護師による無料テレビ電話相談室（毎週火曜日16時～17時）」を始めた。開設後、設定した時間帯ではなく、診療時間帯で症状に関する電話相談時に、テレビ電話を活用することで診療に役立つことがあった。テレビ電話の活用が保護者と看護師、医師にとってどのような効果があったのか、有効性や課題を検証するため、テレビ電話を利用した保護者と対応した看護師・医師に対してアンケート調査を実施した。

アンケート結果

1, 保護者

調査対象者の子どもの年齢は2歳以下が11名、2歳以上が2名。第1子の相談が10名、第2子が3名。相談者は、母親が12名で大半を占めている。相談内容は症状、受診のタイミングについてが大半で、育児相談や緊急性のある相談はなかった。「コロナの影響で、できれば病院に行きたくない」「この程度で受診して大丈夫なのか」等の理由が多く「LINEでやりとりしたい」との意見もあった。「看護師さんの顔を見ただけで安心できる」との声があり、今後もテレビ電話相談を利用するかとの質問に全員が利用したいと回答している。

2, 医療スタッフ

今までの電話相談の対応で困ったこととして、言葉だけでは症状の程度がわからないことが挙げられ、受診が必要かの見極めに苦心していた。テレビ電話を利用することの利点として、症状や表情が見られ状況判断がしやすくなったことや、療養指導にリーフレットが活用できること、また、湿疹などの状態が保存できることが挙げられた。スタッフ全員が新たなコミュニケーションツールとして活用できると回答している。

考察・まとめ

保護者にとってテレビ電話を活用した電話相談は、顔見知りの看護師と顔を見て話すことで通常の電話相談よりも満足や安心感に繋がったと考える。また、看護師側もテレビ電話を活用することで、親子や周囲の状況を視覚から捉えることができ情報量が増えアセスメントが容易となった。その結果、対応の選択肢が増え、保護者の思いを汲み取り、気持ちに寄り添った支援に繋げることができた。このことから、テレビ電話の活用は双方にとって有効であったと評価する。電話に抵抗感がある保護者から、SNSの利用を希望する声もあり、現在、導入に向け取り組んでいる。

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会

一般演題抄録用紙

演題名	全ての電話を看護師が対応する試み こどもクリニックでの経験
------------	----------------------------------

県連名 ：香川	事業所名 ：へいわこどもクリニック	ポイント ：有・無
発表者 ：石田 瑞恵		職種 ：看護師
共同研究者 ：		

【目的】	医療機関の窓口業務で、電話への対応は、事務職員の仕事のなかでも大きな比重を占める。当クリニックでは、事務の欠員が生じ、電話対応を維持すると、他の受付業務に支障を来すようになった。これを契機に、看護師が原則的に全ての電話対応をすることにした。今回、看護師、事務のこの業務内容変更によって生じたメリット・デメリットを検討した。
【方法】	外来にかかってきた電話は、原則として看護師が取り対応する。その内容を記録し分析する。 看護師、事務からアンケートを実施する。 集計期間：12月1日-1月9日 <電話の内容> ワクチン・予約（受診、検査）・病状問い合わせ・病児保育・乳児健診・薬・検査結果・書類関係・その他など9項目に分類。
【結果】	内容を分析した結果、以下のように判断できた。 看護師に適した内容：病状問い合わせ、薬、検査結果、病児保育 事務に適した内容：書類関係 どちらでもいい内容：ワクチン、検査結果、その他、健診、予約（受診、検査、キャンセル）
【考察】	患児の親がクリニックに電話をかけ子供の対応や病状についての情報を得ることで、不安が解消され安心感が得られる。また直接看護師が電話対応することですぐに状況判断ができ、受診につながる。気になる患児には翌日、その後の経過確認の電話かけを行い、患児のお母さんは看護師から様子伺いの連絡があり心配してくれているという驚きと安堵感。看護師側もその後の経過がよくわかり、次回来院時に声かけをすることで、信頼関係が築かれる。当院の患者像を見ると転勤族や核家族も少なくなく、誰にも相談できず、ひとりりで悩んでいる親御さんもいます。その親御さんが「私にとって、ここが1番の心のよりどころでした」という言葉を残して県外に転居されました。電話対応だけでなく、受付に始まり診察室・処置室・薬を渡す時の何気ない会話の中から、患者からのSOSを見逃さないようにしていきたい。 小児科の急性期においては、かかりつけ医がない子供が多く、かかりつけ医の必要性を考えたことのない親が多い。病院の印象・ホームページや電話の対応次第で「行ってみようかな」という気持ちになり、患者増に期待ができると考えます。 通院している子どもの理由は様々で、なんらかの支援を受けている子供も少なくありません。この子供にこの制度が必要で、受給するためにこの書類が必要ということがわかり、看護師にとってもスキルアップになることに違いないと思います。
【結語】	電話の内容により、看護師・事務とそれぞれ専門職が対応することで、早急な対応が可能である。 こどもクリニックで取り扱っている書類などの知識が習得できる。 看護師が電話に出ることによるデメリットが多くあり、業務改善が必要。

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	気になる親子との関わり～多職種で連携し対応した事例の報告～
-----	-------------------------------

県連名	宮崎	事業所名	宮崎生協病院小児科	ポイント：(有)・無
発表者： 中津留 ゆかり			職種：看護師	
共同研究者：小児科スタッフ一同				

I. はじめに 小児看護では、子どもが健やかに成長を遂げられるように支援することが求められる。今回気になる母子との関わりを通し、様々な事を学んだのでここに報告する。

II. 事例紹介 家族構成：Aちゃん3歳 Bくん11ヵ月 父親30歳代（夜間バイト） 母親40歳代（無職） 父方の祖母パート 5人暮らしでお金の管理は祖母がしており、必要分が母親に渡される

III. 看護の実際 Aちゃんはアトピー性皮膚炎があり増悪を繰り返し受診していた。Bくんが4ヵ月健診で母親と来院。母親の表情が乏しくBくんを物の様に扱う様子がみられた為気になる母子としてカンファレンスを行い医師や事務と情報を共有した。健診から約2週間後、保健所からBくんの体重の経過観察の依頼がありその時にAちゃんの出生後から保健所が介入していた家庭であることや母親へ精神科受診を勧めている事を知る。受診時に面談も行い自宅での様子や不安な事はないか母親の気持ちを確認した。関りを切らさない事が良いと考え繋がりをもち対応していった。この間も母子の服装や母親の表情・行動・子の衛生状況で気になることがあればカンファレンスを行い対応を統一した。又保健所との情報共有も続け病院では掴めなかった家庭環境や母親への指導状況を把握することができた。数ヵ月後、母親が携帯・財布・保険証も父親に奪われ持っていないが子どもの受診をしたいと来院する。父親からの暴力とわかり保健所と警察も介入し実家へ避難した。

IV. 考察 畠山氏は、「保護者の何気ない一言や仕草などからSOSの小さなサインに気付くことが支援につながる第一歩と思われる」¹⁾と述べている。今回母親の表情、子供への接し方から気になる母子として支援を続けていくことができた。関りが途切れることのないように受診日を予約したり未受診フォロー等を行い繋がりをもてたことは良かったのではないかと考える。またカンファレンスを続けたことで、受診時には事務も含め全員が気にかけて母子への声かけ母親の話を傾聴するなどの対応ができ、信頼関係も築けたのではないかと思う。その事で夫から暴力を受けた際も助けを求めてきてくれたのではないかと考える。関根氏は「医療機関の看護師は、切れ目のない支援の一旦を担っているという認識をもち、子どもと家族を面でもとらえる視野が求められる」²⁾と述べている。受診時だけでは把握することができない情報を保健所は把握している事を知った。小児看護では家族を子供の重要な存在として位置付けている。子供達がより健康的に過ごせるように疾病だけではなく、生活環境にも目を向け家族支援へと繋げる事は重要だと考える。

V. おわりに 社会資源等の支援が必要であっても、支援の窓口にたどり着かない親子も多い。今後は、社会資源の活用方法を私たちも熟知しておくことも課題である。

<引用文献> 1) 小児看護へるす出版 2016年1月号 P68 2) 小児看護へるす出版 2016年1月号 P9

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	貧困世帯における子どもの食生活・余暇活動・所有物の状況
-----	-----------------------------

県連名 和歌山	事業所名 和歌山生協病院	ポイント： <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
発表者：佐藤 洋一		職種：医師
共同研究者：山口英里（千鳥橋病院）、和田浩（健和会病院）、武内一（佛教大学）		

はじめに：近年、貧困に関する指標として相対的貧困などの金銭的指標に加え、物質的剥奪指標や教育機会、健康、社会参加等、貧困の非金銭的な側面を捉える指標を追加し、貧困を多面的に捉える動きが見られる。私たちは、子育て世帯の経済背景と物質的剥奪指標との関連を明らかにするために調査を行った。

方法：調査期間は2019年6月から7月。全日本民主医療機関連合会に加盟している医療機関の共同組織加入世帯および小児科通院患者のうち、3歳から中学3年生までの児を持つ保護者を対象に、スマートフォンアプリを利用したインターネットによる自己記入式質問調査を行った。世帯収入を厚労省の示す可処分所得変換算式に基づき、国民生活基礎調査で示された相対的貧困ラインによって、各世帯を非貧困、境界、貧困の各世帯に区分した。貧困世帯と非貧困世帯において比較検討を行った。

結果：対象者は1067例（貧困世帯106例、非貧困世帯961例）。貧困世帯では、「肉か野菜を毎日摂取」「子ども部屋の所有」「子ども専用の勉強機の所有」「専用の学習スペースの所有」「年に1回の家族旅行」「スポーツクラブや子ども会への参加」「塾に通っている」「個別の参考書や児童書の所有」「家庭内のパソコンの所有」「新品の自転車」の割合が有意に少なかった。

まとめ：貧困世帯で暮らす子どもたちは、経済的な貧困以外にも食生活・学習環境・余暇の過ごし方・パソコンや自転車などの所有物の面において困難な状況にあることが示唆された。子育て中の経済的困窮世帯への援助は、経済的支援だけでなく食生活の改善・学習環境の整備など多面的な援助が必要である。

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	行政から相談のあった患児を通して
-----	------------------

県連名：鹿児島	事業所名：国分生協病院	ポイント：○有 ・ 無
発表者：堀口三枝		職種：看護師
共同研究者：谷口薫（看護師） 玉江末広（医師）		

<p>1.はじめに</p> <p>行政から相談のあった患児に対し多機関（職種）で話し合い親子を引き離すことなく良い環境で生活できるよう関わり持った症例の報告を行う。</p> <p>2.症例紹介・家族背景</p> <p>本人は13歳（中1）男、母親、兄（中2）、弟（小6）の4人家族、生活保護、動物の多頭飼育。 本人と兄は、いじめを受けているが不定期で登校。いじめの原因としては臭いなど衛生面に関するもの。本人と兄はともに万引き行為あり（動物のために）、過去に虐待通報があり、児童相談所、市役所、学校が支援している。</p> <p>3.介入までの経緯と実際</p> <p>市役所からアレルギーとネグレクトに関する相談あり、本人、母、弟と市役所担当とともに受診。本人は全身に発疹があり、かゆみ強い。市役所担当と事前に打ち合わせを行い、定期通院を促す。その際に環境の把握、健康状態の把握を行う。その後、医師、児童福祉課、児童相談所とカンファレンスを行い、その中で生活環境が改善されなければ、親子を引き離すしかない児童相談所より意見あり。医師からは母親が何らかの精神疾患がある可能性があり、他者の介入（片づけ支援など）必要ではないかと提案あり、母親は精神科を受診。早急に支援が必要とのことで母親に対して訪問看護が導入されることになった。</p> <p>4.介入後の状況</p> <p>介入後、訪問看護師2人が訪問し、主に片づけや母親の話を聞く。訪問看護師に対して母親も子供たちも受け入れができています。訪問看護導入後、病院受診がなくなり、市役所担当と患児宅を自宅訪問する。その後1度病院受診し、それ以降は中断。しかし、学校健診で患児に会い、先生からも近況を聞いた。</p> <p>5、今後の方針</p> <p>今回のことから病院内外関わらず、多職種がカンファレンスで意見交換を行ったことで児相に行くことなく、自宅での生活を続けることになった。継続して関わることの重要性と患者をみるときは病気だけではなく、患者を取り巻く環境、とりわけ小児科については家庭環境や、母親の状況も重要であると感じた。今後も患者にとって何が最善なのか多職種、多機関で話し合っていくことを大切にして関わっていきたいと思う。</p>

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	コロナ禍における重症心身障がい児(者)とその家族の現状～家族の思いに寄り添って～
------------	--

県連名 大阪	事業所名 同仁会	ポイント ：有
発表者 ：井上 仁美		職種 ：看護師
共同研究者 ：川瀬 夏美・森下 美代子・三谷 美和・土岸 幸代・上河 亜紀子・蒲原 こうめ		

当院では2013年12月より、重症心身障がい児(者)に対してレスパイト入院を開始している。レスパイトとは「休息」「息抜き」という意味があり、介助者が介護に疲れを感じ、介護の限界を超え、介護不能となる事を予防する目的である。

現在、当院での登録者数は42人であり、そのうち人工呼吸器を使用している患児は全体の1割、気管切開をしている患児は3割、胃瘻造設している患児は5割にも及ぶ。

日々介護にあたっている家族は、当院での受け入れにより「休息ができた」「他の兄弟の行事に参加できた」「遠出をする事できた」「通院ができた」など、有意義に過ごすことができている。また、信頼関係の構築にも力を入れてきた結果「安心して預けられる」との声も増えてきた。

しかし、今年4月末より新型コロナウイルス感染症による影響で、レスパイト入院は中止する事になった。感染者は急増し再開の目処は立たず、長期間の中止により、患児や家族が今現在どのように過ごされているのか、私たち看護師は気掛かりであった。

そこで今回、利用されている患児の現状を把握するため、家族の声を聞く事にした。

当院でも、このコロナ禍で感染対策に留意し、少しでも早く再開できる手掛かりになればと思い、取り組んだ事をここに報告する。

尚、対象者とその家族から得られた情報は、研究発表以外に使用しない事と、個人が特定できないよう、倫理的配慮している。

第 3 分散会

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	当院での薬剤師による喘息の吸入指導
------------	-------------------

県連名 兵庫民医連	事業所名 あおぞら生協クリニック	ポイント ：有
発表者 ：佐藤仁美		職種 ：医師
共同研究者 ：いちご薬局		

【緒言】 気管支喘息治療において吸入ステロイド薬は重要な役割を占めている。そのため患者の吸入手技の習得は治療の成否に大きく関わっており、医療者から適切な指導を提供することが肝要である。従来の医師による診察時の吸入指導では、十分な時間が割けず、十分な指導を行うことができなかった。2020年度より薬剤師による吸入薬指導加算が算定できるようになり、これまで医師が行ってきた吸入指導を薬剤師に委ねることが可能になった。当院では2021年1月より気管支喘息と診断し、吸入ステロイド薬を処方した患者に対し薬剤師による吸入指導を依頼している。今回は、特にpMDI（加圧噴霧式定量吸入器）＋マスクタイプスパーサーを使用している患者に対し、その実際および成果について報告する。

【方法・対象】 当院で気管支喘息と診断し、pMDI（加圧噴霧式定量吸入器）＋マスクタイプスパーサーを行っている患者で薬剤指導を依頼した21症例（依頼回数のべ36回）について診療録および薬剤指導記録をもとに後方視的に検討した。薬剤指導は手技評価6項目、薬剤理解評価4項目に基づいて評価した。

【結果】 薬剤指導を依頼した36回のうち、17回は指導を実施できたが、19回は実施できなかった。実施できなかった最も多い理由が、「コロナ禍で患児を薬局に連れて行きたくない。」であった。手技評価、薬剤評価のそれぞれの項目の6～8割は問題なくできているが、残りは指導による改善が必要であった。1回目の指導で全くできなかった症例で、時間をかけて指導を行うことにより2回目の指導時にはほぼすべての項目で問題なくできている症例もみられた。また薬剤師との面談時に保護者の社会的事情により吸入が適切に行われていなかったことが発覚した症例もみられた。

【結語】 薬剤師による吸入指導を行うことで、患者および保護者の吸入治療への理解の程度を評価することができた。また薬剤師との面談で抽出された問題もあった。多職種連携の重要性を再認識させられた。しかし、薬剤指導を依頼したが、実施できなかった症例も多かったことは今後の課題である。

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	リハビリにおける発達支援と地域との関わり・連携
-----	-------------------------

県連名：鹿児島	事業所名：国分生協病院	ポイント：④・無
発表者：武和宏		職種：作業療法士
共同研究者：玉江末広（小児科医）、堀口三枝（外来看護師主任）		

<p>1. はじめに</p> <p>地域医療を担う病院として、関係機関との連携は重要・必須であるとする。当院の小児リハビリ対象者においてケース会議に繋がるまでの経過と考察をまとめたため報告する。</p> <p>2. 症例紹介・家族背景</p> <p>6歳男児，小学1年生。支援学級在籍中。児が10ヶ月時に父は少年院，母は失踪し祖母が育てる事となる。現在は母方祖母が養子縁組し養子となっている。自宅はゴミ屋敷で住める環境ではないとの情報あり。</p> <p>3. 介入までの経過</p> <p>X年5月，A病院より紹介。言語発達遅滞あり。また家族背景によるところが大きいが発達障害あり。A病院より紹介されるも家族より連絡がないまま経過。約8ヶ月後、「やはり発達で気になる」との事で来院される。</p> <p>4. リハビリ実施状況</p> <p>X+1年より作業療法，言語聴覚療法が開始となる。疎通は可能であるも自閉的な一面も見られる。慣れてきた頃より好き嫌いをはっきり示す。現在は就学直後であり，衝動性多動性が強くなっている。リハビリの道具を投げる，落ち着かないなどの姿も見られるが，何とか声掛けで修正や片付けはできる。祖母の訴えは多く，リハビリ後は話しを傾聴する場となっている。</p> <p>5. 多職種連携が開始されるまでの経緯</p> <p>これまでは幼稚園や小学校，家庭での状況は祖母からの情報のみであった。就学し，衝動性多動性が強くなっている状況があり，多職種での連携の必要性を改めて感じ医師，看護師へ相談。その後，看護師より市のこども・くらし相談センターへ連絡。ケース会議開催の流れとなる。児の要保護児童対策地域協議会におけるケース会議は定期的開催されており，4回目の会議から当院参加となる。</p> <p>6. ケース会議後の連携・考察</p> <p>他職種からの情報を得る事で，これまで信憑性に欠けていた祖母からの情報との相違がはっきりした。また，多職種にて児の支援方法を検討し各関係機関の役割確認ができた。ケース会議までの間も担当者と適宜連絡を取り合う事で情報共有ができており，皆で同じ目標へ向く事ができている。発達支援に関して医療機関だけで関わるには限界がある。今後も地域との連携が図れるよう，当院から発信していけるよう取り組んでいきたい。</p>

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	当院小児科外来での「小児発達チーム」の取り組み
------------	-------------------------

県連名 大阪民医連	事業所名 医療生協かわち野生活協同組合 東大阪生協病院	ポイント ：有
発表者 ： 敦谷		職種 ：事務
共同研究者 ：		

【はじめに】当院小児科では 2017 年の心理士（後に公認心理師）着任を機に「小児・発達チーム」を発足。以前は発達に関連する診療は発達外来のみであったが、より気軽に小児科外来で発達相談ができるようにと現在まで取り組んできた内容を報告する。

【問題点】多職種が関わる中でそれぞれの立場での課題があった。当初、月 2 回の発達外来では新規受け入れは難しい状況にあった。

【取り組み内容】最初の窓口として「発達相談窓口」を設け完全予約制でゆっくり時間を取り対応できるようにした。ケースによっては、ST が評価・訓練を実施。公認心理師による発達検査の実施、小児神経専門医による発達外来に案内することもある。2020 年 9 月からはカウンセリング対応も開始した。月 1 回、気になるケースの情報共有や医師・看護師・事務・ST・公認心理師が集まり、困っていることなどを報告しあえる定例会議を開催している。

【結果】「発達について気になっている」保護者の不安に幅広く対応することができるようになった。一般診療の場面でも、SVS 問診を行ない、スタッフの視点での気になるケースについても積極的に声掛けが行えるようになった。

【考察】当院小児科外来では発達に関連する相談件数が増えた。「医師に相談できる窓口」を設けたことで、医療機関へ相談する一歩が踏み出せなかった保護者に対し、前へ進むきっかけにもなったと考えられる。

【課題】新型コロナの出現で生活様式も大きく変化し、子どもたちの「心」や「身体」にも負担がかり易い状態にあると考えられる。こんな大変な時だからこそ地域のかかりつけとして「小児・発達チーム」の連携を最大限に生かし、小児科外来での発達相談を気軽にできる取り組みを継続したい。

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	重症心身障害児の繰り返してしまう危険行為について ～心理的ストレス軽減に努めた看護～
-----	---

県連名 大阪	事業所名 耳原総合病院	ポイント： <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
発表者：松谷 結花		職種：看護師
共同研究者：		

<p>【はじめに】</p> <p>入院生活とは日常生活から隔離され楽しみを制限され、心理的ストレスを引き起こしやすい。患児は心理的ストレスによって胃管チューブを自己抜去してしまう傾向にあった。危険行為なく入院生活を安全に送れるようにする為にはどのように関わっていけばよいのか、心理的ストレスの軽減に努めた看護をここに発表する。</p> <p>【症例紹介】</p> <p>レスパイト入院 重症心身障害者 10代前半男性 疾患名：超低出生体重児 低酸素性虚血性脳症 壊死性腸炎 性格：ストレスが溜まると胃管チューブ自己抜去する</p> <p>【経過】</p> <p>問題点：入院中のストレスにより危険行為をしてしまう可能性 実施：家族からの情報、病棟のカンファレンスの中で人が傍にいる時には自己抜去しておらず、構って欲しい時などに胃管チューブを自己抜去している事がわかった。その為鈴を鳴らし看護師を呼んでもらうようにしたり、患児がよく意思表示する言葉を書いたカードを作成した。 結果：カード、鈴に興味を示す様子が見られ、患児がどうして欲しいのか思いを傾聴する事ができ、コミュニケーションが取れるようになった。</p> <p>【まとめ】</p> <p>鈴を鳴らし看護師を呼ぶように説明するも実際はおもちゃで遊んでいる様子があったりと、呼ぶ＝看護師を呼ぶ事までの理解には繋がらなかった。子供は心理的ストレスにより不安、不快が生じる事がありネガティブな反応を引き起こしやすい。患児も寂しいなど不安が生じた事、搔痒感や排便に伴う不快感など様々な事が患児にとってのストレスになってしまっていた為、ストレス軽減に努める事が必要である。</p> <p>患児のストレスの原因が寂しいなどの理由だけでなかったかもしれない。しかし今回の入院では深く知る事が出来ず、評価が困難であった。今後レスパイト入院を利用していく中でストレス緩和の方法を検討し評価していこうと思う。</p> <p>【論理的考慮】</p> <p>本症例を発表するにあたり本人、家族に同意を得て、個人が特定されないよう論理的配慮を行った。</p>

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	北医療生協みんなのフードステーション
------------	--------------------

県連名：愛知県連	事業所名：北医療生活協同組合北病院	ポイント <input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無
発表者：赤岩絢恵		職種：事務
共同研究者：近藤知己、田川美樹		

<p>【はじめに】</p> <p>北医療生協では2015年11月より毎月「わいわい子ども食堂」を開催していましたが、コロナ禍で開催が困難に。そんな中、食堂に参加していた子どもから「お腹がすいた。ごはん食べさせて」とサポーターへ連絡が来ました。子ども食堂が開催出来ない状況で頭を悩ませましたが、感染対策を考え、病院駐車場でスクール形式にて青空食堂を開きました。</p> <p>その後「今、何が出来るか？」を議論し、フードステーションをやってみようとして初めての取り組みに動き始めました。準備期間が少ない中、多数の企業の協力を得られ、さらにはメディアにも大きく取り上げられ、広くアピールすることができました。そのおかげで、徐々に来られる方が増えていき、現在では毎回150食をすぐに配布し終えるようになりました。</p> <p>わいわい子ども食堂からフードステーションへ、これまでの取り組みと子ども食堂の再開に向けての課題を報告します。</p> <p>【フードステーションとは？】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・場所：北医療生活協同組合北病院 ・開催日時：毎月1回、日曜日、11時～（毎回150セット限定） ・参加費：無料（1世帯あたり1セットの配布、子どもには別にお菓子の袋も配布） ・主催：北医療生協、名古屋北法律事務所ホウネット、名北福祉会 の三団体による協同 ・寄付いただいた企業：敷島製パン株式会社、株式会社コマダホールディングス、アサヒ飲料、等 <p>【今後の課題】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居場所、繋がりつくりのためにフードバンクを継続。 ・高齢者の方が多く、子どもの参加が少ない。子どもが参加しやすい環境作り。 ・ほんとうに必要な人や子どもへ届けたい。 ・子どもだけでなく、地域の“だれでも楽しめる場所”として子ども食堂の再開。
--

全日本民医連小児医療研究会 第10回西日本研究発表会
一般演題抄録用紙

演題名	シーネ固定の見直しと今後の課題について
-----	---------------------

県連名：大阪民医連	事業所名：耳原総合病院	ポイント：有
発表者：大本翔也	職種：看護師	
共同研究者：池西真由・富満裕美子・梅津久美子・小川春花・井上真由・目黒明日香		

入院する患児の約8割は点滴治療を必要とする。
小児、特に乳幼児は皮膚が脆弱であり、テープでの刺激やシーネの圧迫、血管外漏出など、皮膚トラブルを
起こすリスクが高い。
当院でもこの間、シーネ圧迫による水疱形成、留置針圧迫による潰瘍形成などの皮膚トラブルがあり、
シーネ固定の見直しを行うこととなった。
シーネ固定を見直す上で、看護師の手技の違いや理解度が問題となり、まずは病棟内で担当看護師を決め、
医師・ICT・WOCと連携し、シーネ固定の方法や頻度など改善点の話し合いをおこなった。
シーネ固定方法の変更後まだ3ヶ月ほどのため結果には至らないが、
外来・ER・病棟で統一した手技を獲得するための取り組みや、今後の課題を発表する。