

## 02-025

## 特別支援学校・発達支援センターに通園する精神発達遅滞合併の1型糖尿病児の血糖管理における持続皮下インスリン注入療法（CSII）の有用性

田邊 聡美、奥野 美佐子、鈴木 潤一、浦上 達彦

日本大学病院 小児科

## 【はじめに】

1型糖尿病の子供で精神発達遅滞を合併している場合、長期的な血糖管理は難渋する。今回我々は、特殊学級に通園する1型糖尿病の児に対して、持続皮下インスリン注入療法（Continuous subcutaneous insulin infusion：CSII）を使用し有用であると考えられたので報告する。

## 【症例】

症例1は7歳女児、4歳発症の1型糖尿病の児。既往に気管支喘息・精神発達遅滞がある。有意語なく、仕草で一部の意思表示がある。発症時は、療育施設に通園していたが、現在は特別支援学校に通学している。症例2は5歳女児、2歳発症の1型糖尿病の児。既往に低酸素性虚血性脳症があり、意志表示は不可能で日常生活動作は全介助が必要である。4歳8か月時から発達支援センターへの通園を開始した。2例とも1型糖尿病を発症後、血糖の変動が激しく、さらに精神発達遅滞を合併しておりインスリンの自己注射が困難であることから、両親の希望をふまえて発症2～4週間後にCSIIの導入を行った。

## 【結果と考察】

ポンプトラブルや自己抜去トラブル等を防止するために、ポンプに関しては当院で作成した簡易操作法マニュアルを保護者・学校側にお渡し、対処法を事前に説明した。さらに自己抜去防止のため、患児の手の届きにくい背部に装着するようにした。その他学校生活や血糖・ケトン値に応じた対応表を作成し、学校側とともに面談をして緊急時の対応の確認をした。このように学校側・保護者と円滑に連携をとることで、重症低血糖や自己抜去のトラブルをおこすことなく、学校においても安全にCSIIを継続できている。精神発達遅滞合併の1型糖尿病の児では、患児自身によるインスリンの自己注射手技は困難なことが多い。CSIIは、携帯性に優れたインスリンのポンプ療法であり、生活様式に応じたインスリン調整が事前に設定可能なデバイスである。そのため、発達遅滞のある児であっても、集団生活の場においてCSIIの継続が可能となる大きな利点となる。CSIIの使用に伴うリスクを学校側や保護者と共有し、対応策を話し合っておくことで、精神発達遅滞のある1型糖尿病の児であっても、集団生活の場においてCSIIを安全に施行できる。

## 02-026

## 長田区、兵庫区、須磨区の神戸市3区における保育園、幼稚園、消防隊、医療機関間の食物アレルギーに対する地域連携の試み

松本 和徳、田中 由起子

神戸市立医療センター 西市民病院 小児科

## 【背景と目的】

食物アレルギーの対応には医療機関だけではなく保育や救急、行政などを含めた多施設間の連携が必要不可欠である。今回、我々は神戸市における医療、保育、救急、行政間での食物アレルギーに対する知識の共有化や地域連携を目的としてオープンカンファレンスを行った

## 【方法】

当院近隣3区（長田区、兵庫区、須磨区）の保育園、幼稚園、医療機関を対象に食物アレルギーの基礎に関するDVD（食物アレルギー基礎講座、エピペンを打つべき重篤な症状、アナフィラキシー発症時の対応のロールプレイを内容とする）を作成し事前に配布を行い、その後、食物アレルギーの知識の共有、工夫、対応、連携に関するアンケートを配布した。DVDにて事前学習の上でオープンカンファレンスを行い、アンケート内容に関する討議、およびロールプレイを参加者で行った。

## 【結果】

アンケートは計51名に回答を得られ（保育園・幼稚園39名、医療機関12名）、討議は計57名が参加した。アンケートから、園内では研修や会議、名簿などを利用した情報共有が行われ、配膳に専用の食器や椅子を利用し複数の目で確認するなどの工夫が行われていた。反面、年度替わりなど人の入れ替わりのある時期や、パート職員への情報共有や教育が難しい事があげられた。対応では、エピペンを使用するタイミングが難しいという意見が多く、かかりつけ医療機関によって医師の指導内容が異なることが混乱を招いている現状もあった。連携では救急、医療機関へのエピペン注射の補助や食物アレルギーの診断、搬送の受け入れの強化があげられた。保護者に対しては園でのアレルギー対応の限界を理解して頂くことが必要という意見もあり、今後、行政や医療機関との連携を行いアレルギー児の受け入れを円滑にしていく必要性もあげられた。ロールプレイではDVDの内容にあわせてエピペントレーナーを用いた注射手技の確認を行い、園庭で食物アレルギーが発生した状況を想定したアナフィラキシー対応を行った。保育士、救急隊員、医療者が実際に参加する事により、現場に近い状況を体験する事が可能であった。施設間での連携を強化するとともに知識の共有化を得ることができた。今回のように、地域において多施設、多職種が合同で参加し食物アレルギーについて連携を深めることのできる機会はまだまだ多くはない。今後も、食物アレルギーの対応に関して地域の連携を深めていくことが必要である。