

P2-005

当院における小児の異物誤飲14例の社会的背景の検討

内山 知佳、小橋 孝介

松戸市立病院小児医療センター 小児科

【背景】

異物誤飲は家庭で発生する事故(傷害)の上位に位置する。保護者が目を離した僅かな間に生活環境の整備の不十分さが重なり発生することが多い。当院では、虐待、転倒・転落、熱傷などの家庭内事故で受診し支援が必要と判断された事例に対し家族支援チーム(Family support team FAST)が介入し市町村と情報共有、その後の支援に繋げている。

【目的】

当院に異物誤飲で入院した事例の社会的背景を明らかにする

【方法】

2016年8月1日から10月31日に異物誤飲やその疑いで当院に入院となった小児患者(0-15歳)14例を対象とした。年齢、性別、誤飲物質、FASTの介入の有無、これまでの市町村の介入歴の有無などについて診療録を用い後方視的に検討した。

【結果と考察】

対象期間に入院となった事例は12人14機会、2人が対象期間内に2回誤飲誤嚥を繰り返していた。平均年齢は1.7歳。乳幼児が9例(8か月から3歳2か月)、学童が5例(10歳から15歳)だった。乳幼児における誤飲物質ではタバコが4例と最多で、その他は医薬品2例、プラスチック製品、防虫剤、食品が1例ずつだった。学童では4例が意図的な薬物過量内服、1例が他者から譲渡された抗不安薬の内服症例だった。初回の誤飲でFAST介入となったのは6例、再発時に介入となったのが2例だった。今回の事例ではFAST介入とならなかったが、以前他の事例で介入歴を認めたのは4例、2例は未介入であった。これまでに市町村の介入歴を既に認める症例も認めた。他に特記すべきこととして、児が来日直後で日本語が不自由であったり、引越し後であったり、保護者が精神疾患治療中である事例を認めた。異物誤飲で受診した症例の中には医療機関の診療の中で明らかにしない要支援児童が含まれることがわかった。

P2-006

夜間保育園の危機管理及び防災体制の現状

穴戸 路佳¹、久保 恭子²、鮎澤 衛³、
河村 研吾³

¹西武文理大学 看護学部看護学科、

²東京医療保健大学 東が丘立川看護学部看護学科、

³日本大学医学部 小児科

【はじめに】

保育園は近年、急増しており、それぞれの施設において、防災対策、危機管理対策の整備が進んでいる。しかし、私たちの調査では日中保育のみの保育園の防災対策や危機管理はいまだ不十分であるという結果が出ている(穴戸2016岩手)。女性の社会進出、柔軟な働き方が可能となってきた現在であり、夜間保育の需要も今後、増加すると思われる。

本研究では、夜間保育園の危機管理や防災対策の現状について調査し、今後の課題を明らかにした。

【研究方法】

夜間保育を行っておる保育施設を対象に質問紙調査を実施した。質問紙の内容は、施設の概要、緊急時の対応、防災訓練及び災害時の対応についてであった。倫理的配慮として本調査は大学の倫理審査委員会の承認を得ている。

【結果】

全国にある認可夜間保育施設、63施設に質問紙を配布、26施設から回答を得た。児の受け入れ人数の20名～165名で平均48.7名(±35.4)であった。夜間勤務職員数は1～13名、平均4.4名(±2.9)であった。AEDや緊急蘇生などの対応ができる職員がいる施設は5施設であったが、夜間はいなかった。救命講習受講者がいる施設が21施設であった。AEDを設置している施設が20施設あったが、実際に使用したことのある施設はなかった。設置場所は事務所や職員室が13施設、玄関や入口が6施設、廊下が1施設であった。夜間の防災訓練を行っている施設が21施設であった。危機対策や防災対策に関する自由回答では、AEDはいざという時使用できるか不安ということや金銭的に取り付けも維持も困難という回答が見られた。また、夜間保育ということで災害時に職員数が少なく対応できるか不安や災害時の協力を近隣の方に依頼しているが、本当に夜間対応できるか不安があった。

【考察】

防災訓練を夜間行うなど危機対策や防災対策を行っている施設もあるものの、職員の不安は大きく、また、いざというときの協力体制が実際に機能するののかという疑問も持っていた。また、AEDも設置していても実際に使用できるように訓練している職員がいつもいるとは限らない。夜間は日中と比べて、子どもの状態が悪くなっても気軽に相談できる園医や医療機関は少ない。しかし、夜間は子どもの健康状態は急激に変化しやすい為、災害時の体制や救急蘇生等の研修の実施強化の検討をする必要がある。