

P1-094

1 型糖尿病の1 歳児の保育園入園にあたって

荒木 まり子、西本 由佳、藤枝 幹也

高知大学医学部小児思春期医学

【はじめに】

1 型糖尿病は、膵臓からのインスリン分泌が低下することにより発症する。治療はインスリン自己注射であるが、年少児では自分で行うことができず、周囲の大人が注意深く血糖コントロールを行う必要がある。行政や園と話し合いを重ね、保育園へ入園した 1 型糖尿病症例の経過について報告する。

【症例】

1 歳 4 か月女児。入院 2 日前から機嫌が悪く、活気不良と食欲低下を認めるようになり近医を受診、血糖値 $> 600\text{mg/dl}$ のため当院へ紹介入院となった。HbA1c 10.8%、ZnT8 抗体 46.1IU/ml (< 15) であった。1 型糖尿病と診断し、血糖コントロールを開始、SAP (Sensor Augmented Pump センサー補助型皮下持続インスリンポンプ) を導入し約 1 か月半で退院した。退院約 3 か月後の春から保育園入園を予定しているとのことであったが、発症後間もないこと、非常に低年齢であること、低血糖時の症状もまだ把握できていないことなどから、もう少し大きくなってからの入園を勧めたが、家族の介護や仕事の都合で入園の希望が強く、退院前に市こども課の担当者や園の保育士と話し合いを行った。同胞が通う家に近い保育園は看護師が常駐しておらず、常駐看護師がいたとしても非常に心配で受け入れは難しいとのことであったが、何度か話し合いを行い、疾患や児の状態について理解していただいたところ、看護師の募集をかけてくれることになった。常駐看護師が決まり、通園できることになり、園のすべてのスタッフに疾患や SAP についての説明を行った。はじめは午前のおやつまでで、保護者も一緒に滞在し、実際のところを園のスタッフに見ていただき慣れていただいた。そのうち児のみの滞在となり、滞在時間も段階的に延長し、6 か月後には通常の夕方までの保育となった。現在 3 歳 7 か月、大きなトラブルや重症低血糖もなく、元気に通園している。

【まとめ】

1 型糖尿病症例は少なく通常は接する機会があまりないため、疾患に対する知識不足から不安が大きく受け入れ拒否につながったと考えられた。繰り返し説明を行ったり、ゆっくり時間をかけて児の状態を理解していただくことが大切であると考えた。

P1-095

アレルギー疾患のトランジション支援の課題と展望

大坪 美由紀¹、高橋 浩一郎²、在津 正文³、
鈴木 智恵子¹¹ 佐賀大学医学部看護学科、² 佐賀大学医学部附属病院呼吸器内科、³ 国立病院機構嬉野医療センター小児科

【目的】

アレルギー疾患の小児から成人へのトランジション支援を円滑にするため、オンライン研修会を開催した。研修会参加者に対するアンケートからトランジション支援の実態を調査し、課題を検討する。

【方法】

2021 年 12 月、トランジションに関する研修会の参加者に、アンケート協力を依頼した。調査は web にて実施し、調査項目はトランジションを経験した疾患、時期、困難感の有無・内容、トランジション支援に関する自由記載等とした。自由記載の解析は KH Coder (Ver.3.00.) を用いて行った。

【倫理的配慮】

本調査は、佐賀大学医学部倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

参加者 64 名中 44 名 (回収率 68.8%) より回答を得た。トランジションの経験ありは 13 名 (29.5%)、年齢 47.7 ± 3.1 歳、内訳は小児科医 4 名、教員 3 名、看護師 3 名、助産師・アレルギー疾患療養指導士・薬剤師各 1 名であった。疾患は気管支喘息 30.8% で最も多く、トランジションの時期は高等学校在学時 53.8% だった。医療者が望むトランジションの時期は中学校卒業時 34.2% で最も多かった。トランジションの困難感 は 92.3% があると回答しており、医師は疾患の理解の難しさ、メディカルスタッフは以前の主治医との関係性が強く、患者との関係を築きにくい等の困難を抱えていた。自由記載の頻出語 5 回以上は「患者」「治療」「移行」「思う」「必要」「家族」「成人」であった。共起ネットワーク図では、3 つのサブグラフが抽出された。1 つ目は「患者-治療-移行-家族-思う」、2 つ目は「成人-小児-アレルギー-診療科-必要」、3 つ目は「喘息-受診-含める-今後-通院-考える」で構成された。

【考察】

医療者が望むトランジションの時期と実態に相違があり、高校入学後も小児科が関わっている現状が明らかになった。トランジションの困難感の課題も職種別に相違があるため、中学校卒業後までに多職種連携したトランジション支援が望まれる。また、トランジションには患児のみならず家族も含めた支援、診療科同士の連携、定期的に受診が必要な喘息患者は、通院の在り方の検討が必要であると考えた。本調査の対象者は少ないため、今後さらに対象者を増やし、トランジションの課題を検討することが求められる。