

P-059

小児専門病院での他職種と連携したファシリテッドッグによる動物介在療法の実際

権守 礼美、谷口 めぐみ、大橋 真友子、
森田 優子

認定NPO 法人シャイン・オン・キッズ

【はじめに】

ファシリテッドッグ(以下、FD)は、専門的な訓練を受け、特定の施設にて専属で働く犬のことであり、同じく専門的な研修を受けた医療従事者のハンドラーとペアを組み、医療チームの一員として活動する。なお、当法人では、現場で他職種と合意のもとで計画的に治療へ参入した介入を動物介在療法(以下、Animal Assisted Therapy :AAT)としている。

【目的】

AATの現状を明らかにし、今後の介入や活動拡大への示唆を得る。

【方法】

現在活動している小児専門病院4病院において、記録方法を改定した2022年3月～12月に、FDが介入した対象の年齢や診療科、AATの内容等を抽出し、分析する。

【結果】

6754件に介入し、そのうちAATは1054件で、全介入の約1.6割であった。AATの実際を見ると、介入年齢は、学童期が一番多く、434件(約4割)で、次に幼児後期の214件(約2割)であった。診療科は、血液腫瘍科555件と約半数を占め、次いで循環器科が123件、心臓外科53件・整形外科50件・児童精神科44件・脳神経外科43件・小児集中治療科38件・腎臓内科25件等であった。呼吸器や補助循環装置など生命維持装置の装着患者への介入は、142件(約1.3割)、デバイス装着は756件(約7割)。1回の介入での、主たるAATの内訳は、触れ合い281件・リハビリ169件・何らかの処置や治療における鎮静サポートは150件・添い寝92件・手術室同伴72件・散歩56件・末梢静脈路確保や採血など穿刺処置への同伴53件・リニアック室への同伴49件・骨髄移植時クリーンルーム入室中の窓越し面会37件・CTやMRI、エコーでの同伴22件であった。医師・看護師以外の多職種との協働は1.7割で、理学療法士74件・チャイルド・ライフ・スペシャリスト/ホスピタル・プレイスペシャリスト47件・作業療法士33件・保育士25件・臨床工学技士1件であった。

【考察】

長期入院加療を必要とする血液腫瘍科を主とし、多診療科の患者へAATとしてのFDの介入が可能となっていた。AATの内容として、療養中の子どものQOLを改善し、成長発達を促すきっかけとなる触れ合いや運動療法を含めたリハビリ・散歩でのニーズが高かった。また、自発性や積極性が形成される幼児期や様々な課題に取り組み乗り越えることで、自己肯定感を得ていく学童期の患者への介入が多く、多くの検査や治療への参画が求められていた。

【まとめ】

FDによるAATは、身体的・心理的・社会的な効果をもたらす。今後は、AATの有用性を検証し、さらなるAATとしての活動の幅を広げていきたい。

P-060

親の生活背景と子の栄養素摂取量の関連

古川 照美、谷川 涼子、清水 亮、播摩 優子

青森県立保健大学

【はじめに】

子どもの健康や栄養状態は、日々の食事をはじめとする、その家庭での生活の影響が大きい。また、親の就労状況や経済状況によって、食事状況が異なる可能性がある。本研究では、その家庭の親の生活背景による、子どもの栄養素の摂取状況を明らかにし、親自身の生活習慣等の改善や子どもの健康増進対策への示唆を得ることを目的とした。

【方法】

青森県内3地域の町の小学生5.6年生と中学生の親子を対象とした。調査項目は親の生活背景として、喫煙、飲酒、運動習慣、ゲーム習慣、朝食摂取や共食、就寝・起床時刻といった生活習慣の他、生活の規則性、労働時間、健康観、生活の質についてであった。子どもの栄養素の摂取状況は簡易型自記式食事歴法質問票;BDHQ15yを用いた。各栄養素量については、密度法で算出した。親子を突合し、親の生活背景別に子どもの栄養素摂取状況について比較検討した。なお本研究は所属機関の倫理委員会の承認を受けて実施した(承認番号:22010)。

【結果】

親の喫煙、飲酒、睡眠時間、ゲーム時間では有意差はみられなかったが、親の起床時刻や生活の規則性、労働時間で子どもの栄養素摂取量の違いが認められた。起床時刻が遅い、労働時間が長い方が、栄養素摂取量が低い傾向であり、食物繊維やカルシウム、鉄などのミネラルが少なかった。親が朝食欠食している場合や子どもと一緒に食事をしていない場合も子どもの栄養素摂取量が低く、晩ごはんのみ共食は朝晩共食より、タンパク質やミネラルが少なかった。親の主観的健康観、生活の質の捉え方についても、子どもの栄養素摂取量に違いが認められ、健康感や生活の質が悪いと評価している方が、植物性たんぱく質や植物性脂質、食物繊維が少なかった。

【考察】

親の就業状況や生活の規則性といった生活背景と子どもの栄養素の摂取量との関連が明らかとなり、親の生活背景により、特に食物繊維や野菜などに含まれる植物性由来の栄養素の不足が懸念された。また、共食の状況においても栄養素の摂取状況の違いが認められ、子ども健康増進のためには親の生活背景をも含めた対策が必要であり、子どもの健康状態や栄養状態を親が理解し、家庭全体で健康的な食生活を目指す取り組みが必要と思われた。