

O3-041

家庭環境を理由に付き添いなしで
長期入院加療を行った
急性リンパ性白血病の2例

山本 雅樹、竹林 晃、赤根 祐介、浜田 亮、
重富 浩子、津川 毅、
札幌医科大学 小児科学講座

【はじめに】

急性リンパ性白血病は多剤併用化学療法のため長期の入院加療を要する疾患である。化学療法に伴う合併症、病状の急変も予想されるため当科では原則として保護者に付き添いを依頼している。

今回我々は、家庭環境や親子関係に問題があり、付き添いなしで長期入院・多剤併用化学療法を行った急性リンパ性白血病の2例を報告する。

【症例】

症例1は7歳女児、生活保護家庭、シングルマザー、ネグレクトで児童相談所保護既往あり。急性リンパ性白血病を発症し当科へ紹介。母親が付き添いを拒否したため、保護者不在の状況での緊急時対応に関する同意書を作成のうえ、付き添い無しで長期間の入院加療を行った。症例2は13歳女子、生活保護家庭、シングルマザー、ネグレクトで児童相談所保護既往あり。急性リンパ性白血病を発症し当科へ紹介。母が自身の体調不良を理由に付き添い出来ないと申し出たため、同意書作成のうえ、付き添い無しで長期間の入院加療を行った。維持療法になり退院可能な状態になったが、自宅が不衛生で感染リスクが高いため入院期間を通常よりも延長した。要保護児童対策協議会を開催したが、管轄の児童相談所、自治体との連携がうまくいかず、環境調整が困難を極めた。地元の市立病院に転院し環境調整を進める方針としたが、院内学級がない、など患児のQOL低下を認めた。2例とも、保護者からの仕送りが滞り、入院中の患児になかなか保護費が届かなかった。

【考察】

家庭環境に問題がある小児が悪性腫瘍を発症した場合、付き添い者の確保、入院中の生活費、退院後の衛生環境調整などは非常に困難であった。付き添い無しでの長期入院中も、院内学級、がんリハビリテーションにより患児の社会性は若干向上したが、入院期間を延長するだけでは通常の社会生活とは言いがたい。児童相談所、地方自治体の担当者側では、家庭環境、ネグレクト家庭においても、福祉の視点からは緊急性を要さず、心配がある家庭の場合には入院継続がベストという考え方もある。

重篤な基礎疾患をもつ小児を受け持った経験がある担当者がいないため、児童相談所、地方自治体の子ども担当者との意思疎通が困難であった。

【結語】

家庭環境を理由に長期入院加療を要する白血病の患児を経験した。ネグレクトの判断、家庭環境の調整、生活保護費の適正な使用など児童相談所、行政との綿密な情報交換が重要と考えられた。

O3-042

小中学生への生活習慣に関する
アンケート調査と健康教育の取り組み

森内 優子¹、江原 文²、熊谷 裕子³、伊藤真由美⁴、
芳賀 美佳⁴、柏村 琢也⁵、佐手 美紀⁶、佐藤 純⁷、
徳永みつぎ²、増永 莊平⁹、淵上 達夫¹

¹イムス富士見総合病院 小児科 ²勝瀬中学校 養護教諭
³勝瀬小学校 養護教諭
⁴ふじみ野小学校 養護教諭
⁵オーク内科クリニック
⁶上沢クリニック整形外科内科
⁷永内科クリニック ⁸ますなが医院

【はじめに】

令和4年度の不登校児童生徒数は約30万人と過去最多であるが、不登校の要因の一つとして生活リズムの乱れが挙げられる。一度固定化した不健康な生活習慣の修正はしばしば困難であることから、小中学生へ予め健康教育を行うことは大切であるが、小児科医が健康教育を行う機会は少ない。今回、地域学校保健委員会と小児科医との連携により、小中学生へ生活習慣に関するアンケート調査を実施し、健康教育を行ったため報告する。

【対象と方法】

アンケート調査はA市内の公立小学校2校と中学校1校における地域学校保健委員会の児童生徒及び養護教諭らが中心となり、令和5年9月に同学校の全生徒を対象として行われた。調査項目は、就寝及び起床時刻、朝食の摂取状況、午前中の体調不良、情報機器の使用時間等とし、その結果に基づき小児科医が健康教育を行った。

【結果】

アンケート対象者は1,842人で1,554人(84.5%)から回収した。就寝時刻は小学1年～小学5年の50%以上が22時前であったが、学年が上がるにつれて遅くなり、中学3年の50%以上が24時以降となっていた。また、就寝時刻が遅いほど起床時刻は遅く、就寝時刻が1時以降では約30%が朝食を摂取していなかった。さらに、午前中の体調不良が見られやすく、そのうち、だるさや疲れが47.5%、頭痛が27.9%、腹痛が25%、元気がないのが22.1%、立ちくらみやめまいが18.7%と身体症状が見られた他、気分の落ち込みが21.9%、イライラしやすい/カッとなりやすいのが18.1%と心因的訴えも見られた。その他、就寝時刻が23時以降では50%以上が情報機器の使用時間が2時間以上となっていた。これら調査結果を踏まえ、小児科医が地域学校保健委員会の児童生徒、保護者、教職員へ睡眠の役割、生活習慣の乱れによる心身への影響、スマートフォンやゲーム依存、家庭での支援の必要性等について健康教育を行ったところ、生活習慣に対する意識変化が見られた。

【考察】

児童生徒が主体的にアンケート調査を実施したことで当事者意識を持つことができた他、小児科医が健康教育を行ったことで児童生徒、保護者、教職員の医学的知識の習得や心身の健康への関心を高めることに繋がったと考えられた。

【結語】

小児科医は小中学生の豊かな心身の育成支援のため、学校と積極的に連携を図り健康教育に取り組む必要がある。