

O15-086

重度および多数う蝕のある幼児の
養育者の受診養育行動プロセス

元山 彩織

長野保健医療大学

【背景】近年子どものう蝕の二極化が問題となっている。また、色んな機関から支援されたことがある要保護児童ではなくても、重度および多数のう蝕のある在宅児童がいる。さらに、受診できていないままの子どもと受診できた子どもがいる。では、重度および多数のう蝕のある児童は、なぜ受診に至ったのか。在宅生活の重度または多数う蝕があり、養育者が子どもを受診するために病院へ連れていく場合、この「受診養育行動」ができたのはなぜかということを明らかにする必要がある。したがって、これまでに様々な支援機関から支援を受けていない在宅で生活している、重度および多数う蝕のある児童の養育者へインタビューを行い、受診養育行動がとれた要因及び過程を明らかにする。【方法】重度および多数のう蝕（未処置歯）のある幼児5歳の母親に対し、歯科受診（初診）に至るまでのエピソードについて、インタビューを行った。日常生活の中でのエピソードにおいて、その時になぜそう思い、そのような行動になったのかなどについて、TEA（複線径路等至性アプローチ）にて分析した。対象者には研究の説明を行った上で同意を頂き、同意書にサインを頂いた。所属大学での研究倫理審査承認後に実施した。【結果】初診年齢は3歳後半で、初診時のう蝕状況は、C2が9本、C3が4本、C4が2本であった。両親揃った家庭で、母親はパートの仕事を行っていたが休めずに受診に連れて行けずという状況は確かにあった。しかし、初診までの経過の中で、受診に至らなかったきっかけは、ご飯が食べられている様子があったので大丈夫かと思った、口の中は見えていなかったなどがあった。受診できたきっかけは、本児がかなり痛がり出したためであった。【考察】養育者が子どもの口腔内状況を確認する（日頃から口の中を見る）習慣、子どもの仕上げ歯磨きの必要性、う蝕についての正しく詳しい知識を伝えること、本児の気持ちや口腔に関心が向く指導などが必要であることが示唆された。COI開示事項はありません。

O15-087

不適切養育による外傷から子ども
を守る一皮膚科との連携ー小川恵理子¹⁾、佐竹留美子¹⁾、山本 光映¹⁾、
小澤 美和²⁾¹⁾聖路加国際病院 小児総合医療センター、²⁾聖路加国際病院 小児科

【背景】当院では、2010年より虐待防止委員会改め生活安全会議の活動を継続している。小児に限らず全ての患者を対象に、被虐待を疑うおよび虐待に発展する可能性がある際には、診療録上に院内共通の記号を記し関連部署における早期介入を目指してきた。しかし2019年の調査で、外傷で受診した児のうち頭部以外の外傷を負った児の多くが各主科の処置終了とともに終診となっていたことが分かり、予防の視点での環境調整や養育者への指導がされることなく外傷が繰り返されている可能性が考えられた。【目的】2020年より不適切養育による外傷が繰り返されることがないように再発予防の観点から各主科から外傷症例を小児科に繋ぐシステムを構築したあとの現状と課題を明らかにする。【方法】2024年1月から12月までの被虐待疑い児と、外傷で受診した児の診療録を後方視的に追跡する【倫理的配慮】個人が特定されないよう記号化しパスワードで管理した【結果】今回の調査期間1年の被虐待疑い児は151名であり、うち外傷で受診した際に虐待を疑われた児は83名、その内訳は頭部外傷が30名、頭部以外の外傷が53名であった。被虐待疑い児は全て毎月の定例委員会で対応が検討され、地域連携が必要な症例は関係機関と連絡をとり地域全体で見守る体制をつくってきた。また2024年8月に外傷で救急科を受診した児は149名おり、内訳は頭部外傷が77名、頭部以外の外傷が72名、そのうち被虐待疑い児は10名であった。頭部外傷に関しては月齢の小さい子どもや受傷起点不明の転落など対応に苦慮する場合は同日に小児科に対応の相談・連絡、また事故予防や養育環境の調整目的に小児科外来の予約が取得された。そして頭部以外の外傷についてはいまだ各主科の処置終了とともに終診となっているケースがあったが、熱傷に関しては全例、皮膚科看護師が被虐待疑いの印を診療録に記したことで地域連携が可能となり、また予防の視点で小児科の診察予約が取得されたことで、事故予防指導・養育環境調整もおこなうことが出来た。【考察】小児外傷症例を虐待予防の視点で小児科に繋ぐことをシステム化した。小児科窓口を明確化し、皮膚科看護師が主体となることで、熱傷症例が小児科につながり、養育環境の調整のみならず地域連携により地域全体での見守りも可能となった。しかし熱傷以外にも不適切養育による外傷は存在し小児科に繋がらない現状があり院内連携について再検討する必要がある。