

## 当院における院内虐待対策委員会の活動

足利赤十字病院 小児科<sup>1)</sup>、同 救急科<sup>2)</sup>、同 社会福祉士<sup>3)</sup>、同 総務課<sup>4)</sup>

○小林 靖明<sup>1)</sup>、吉田 直人<sup>2)</sup>、福地 一浩<sup>3)</sup>、奥山 正巳<sup>4)</sup>、石原 匠司<sup>4)</sup>

**【はじめに】**当院では虐待事例を個々に対応していたが、小児の虐待事例からの臓器提供を禁じる改正臓器移植法の施行を機に院内虐待対策委員会を設置した。設置から3年半にわたる本委員会の活動状況につき報告し、市中病院における委員会活動の意義と今後の課題について考察したい。

**【結果】**2012年12月の院内虐待対策委員会設置以来13件の報告があり、年齢は5か月から17歳であった（中央値4歳）。虐待の種類は身体的が9例、性的が4例、報告元の診療科は小児科の3例を筆頭に整形外科、脳外科、婦人科など7科に及んだ。入院例は4例で、児童相談所や市役所など行政に連絡を取ったのは9例であった。

**【考察】**1. 担当医が報告を行えば以後の対応は原則として院内虐待対策委員会が行うため、担当医の負担が軽減された。2. 本委員会の存在が院内に周知されたことで、さまざまな診療科からの報告がなされるようになった。また多職種に虐待への理解が浸透していくと考えられた。3. 虐待を疑ったが結果的には否定された例が複数みられた。しかし対応の結果、養育機能不全の解消につながっており、虐待防止に寄与したと考えられた。4. 休日や夜間の事案の報告漏れがないようにしていく必要がある。5. 今後は小児だけでなく、高齢者への虐待やDV被害などの事案にも対応していくことを検討している。

## H26年12月31日時点での甲状腺がん発生は、福島原発事故の影響とは考えにくい

広島／三原赤十字病院、福島県「県民健康調査」検討委員会「甲状腺検査評価部会」委員 小児科 にし よしざわ ○西 美和

小児甲状腺がん発生率「年・小児100万人当たり1~2人」や国立がん研究センターがん対策情報センターの2001~2010年の診断・報告された発生率の「15~19歳では年・100万人当たり6人」は、分子が甲状腺腫大や首の「しこり」などの訴えで病院を受診し手術の結果甲状腺がんと診断された人数で、分母は、その年齢の日本の人口総数（平成26年1月1日時点での日本人0~18歳の人口総数は約2100万人）である。診断されても未報告例（実際の報告率は？）もあるはずである。一方、福島県民健康調査「甲状腺検査（先行検査）」の分子は、何ら訴えのない子どもが甲状腺超音波検査を受け、甲状腺がんあるいは悪性疑いとされた人数で、分母はスクリーニングによる超音波検査を受けた約30万人（平成26年12月31日結果時点）で母集団の意味が全く異なる。従って、「100万人当たり年に○人」と福島県民健康調査は単純に比較できない。平成23年3月11日時点で概ね18歳以下の福島県民約30万人の甲状腺検査で見つかった甲状腺がんは、H26年12月31日時点で悪性または悪性疑いの110人（良性結節1人を含む）で、成人になってから発症する可能性があった甲状腺がんを、小児や若年の段階で早期に発見した「スクリーニング効果」と考えられる。「スクリーニング効果」「過剰診断」「過剰発生→原発事故の被ばく影響？」などの問題がでており、県民や国民、さらに世界的にも関心ある重要な点である。すでに原発事故から4年以上も経過し、先行検査のdataもあるので、この辺りで、一度、特に、日常診療で小児・成人の甲状腺がんを多数診ている医療機関・医師や「過剰診断」や「過剰発生」と考えている人の間での客観的なデータを基にオープンな活発な話し合いが必要である。

## O-4-32

### 血漿交換を施行した抗 AQP4抗体陰性抗 MOG 抗体陽性小児視神経炎の一例

秋田赤十字病院 研修センター<sup>1)</sup>、同 小児科<sup>2)</sup>、同 眼科<sup>3)</sup>

○金森 啓太<sup>1)</sup>、東 紗弥<sup>1)</sup>、土田 聰子<sup>2)</sup>、田村 真通<sup>2)</sup>、木村 滋<sup>2)</sup>、春野 功<sup>3)</sup>

小児の視神経炎は稀であり、多くがウイルスの感染後やワクチン予防接種後に発症するとされている。今回、我々は突然の両側視力消失にて発症し、ステロイド治療への反応不良で、單純血漿交換をおこなった、抗 AQP4抗体陰性抗 MOG 抗体陽性小児視神経炎の一例を経験したので報告する。

**【症例】**9歳女児。2014年12月下旬より元気がない様子が続き、焦点が合わない様子であったため、2015年1月上旬に当院小児科を受診し両眼の光覚弁の消失を認めためて入院となった。入院時の頭部MRI検査では、視交叉前後の頭蓋内の視神経の腫大と信号変化、および濃染像が指摘され、視神経炎と考えられた。メチルプレドニゾロン・パルス療法を2クール施行したものの反応が乏しく、次治療について検討していたところ、抗 MOG 抗体陽性であることが判明し、単純血漿交換療法を導入した。その後、高用量ガンマグロブリン療法とメチルプレドニゾロン・パルス療法3クール目を施行し、プレドニゾロン20mgを引き続き内服した。これらの治療後、視力は著明に改善し1月下旬に退院とした。3月下旬の時点で視力は右1.0 左0.8であり、中心暗点の消失も認めた。4月より小学校に登校可能となっている。

**【考察】**抗 AQP4抗体陽性、抗 MOG 抗体陽性に関わらず、難治性視神経炎の治療はまずステロイドパルス療法が行われる。ステロイドパルス療法を2クール行っても視機能の改善がみられない場合は、血漿交換療法もしくは免疫吸着療法が行われることが多い。近年、抗 MOG 抗体陽性視神経炎の報告が増えているが、抗 MOG 抗体の病理的意義がまだ明らかでなく、特に小児例の治療においては定まったものはないため、今後も症例の集積と検討が求められる。

## O-5-01

### 看護係長のリフレクションに関する実態調査の一考察

安曇野赤十字病院 看護部 外来

○遠藤 明美、重森 美奈子

**【はじめに】**日本赤十字社看護部では、人材育成の在り方についてリフレクションを推奨している。リフレクションは表面的には表わされにくく、他者から見てもその効果は表しにくい。係長は看護実践の場で、どのようにリフレクションしているのか明らかにしたいと考え研究に取り組んだのでここに報告する。

**【研究方法】**係長に半構成面接法によりデータ収集

**【結果】**1. 看護実践の場でのリフレクション「面接」「クレーム対応」「教育」「新人指導」「インシデント」「患者さん、患者さんの家族と接する時」「労務管理」「カンファレンス」「自らの看護」2. 他者へのリフレクションの支援で心掛けていること「話を聞く姿勢」「自らの感情コントロール」「支援をする関わりの後で感じたこと」3. 考察語られた事例から、スタッフへの指導、人材育成として「人事管理」「教育」「事故防止について」「安全管理」。より良い看護の提供のために「業務管理」「情報管理」。スタッフの健康状況を気に掛ける時に「労務管理」の場で、リフレクションしていた。係長は、自分自身の内省に留まらず他者のリフレクションの支援や、促す事で教育や指導に繋げていた。また自らの内省が開かれたリフレクションとなり、現場の意識や行動変容をもたらした事例を体験している。係長自らが経験学習を積み、省察的実践者としてリフレクションを習慣化する事や、内省の共有可能である職場風土があれば、看護の質を高めることが出来るのではないかと考える。

**【結論】**1. 係長は看護実践の場において『人事管理』『労務管理』『業務管理』『教育』『安全管理』『情報管理』の役割においてリフレクションをしていた。2. 開かれたりフレクションは、集団に向けての意識、行動の変容への効果がある。

## O-4-33

### 当院における膀胱尿管逆流症管理の現況と問題点

秋田赤十字病院 小児科<sup>1)</sup>、同 泌尿器科<sup>2)</sup>

○亀山 仁美<sup>1)</sup>、長谷川 一太<sup>1)</sup>、土田 聰子<sup>1)</sup>、田村 真通<sup>1)</sup>、木村 滋<sup>1)</sup>、小原 崇<sup>2)</sup>、武藤 弓奈<sup>2)</sup>、堀川 洋平<sup>2)</sup>、下田 直哉<sup>2)</sup>

**【背景】**膀胱尿管逆流症（以下VUR）は、2才未満の有熱性尿路感染症（以下UTI）の30~50%に認められるとしている。排尿確立までの反復性尿路感染および敗血症を防ぎ、逆流性腎症の進行を予防することが重要となる。2013年以降当院小児科と泌尿器科が連携し、VUR疑い例に対する検査の統一化、手術適応の明確化がなされた。

**【目的】**当院におけるVUR管理について、現況と問題点を明らかにする。

**【方法】**2013年4月~2015年3月に当院に入院し、泌尿器科治療をうけた15才未満の患儿について、後方視的に調査する。

**【結果】**手術は16例（M:F=8.8:10ヶ月~14才2ヶ月、中央値6才）に施行され、尿管膀胱新吻合術10例、デフラックス注入療法2例、内尿道切開術など追加治療が3例。膀胱瘤開窓術が1例に行われた。発見から手術までの期間は4ヶ月~9年で、他院紹介と自施設発見例での差はなかった。全例にDMSAシンチでの集積低下がみられた。再手術例（デフラックス注入後、根治術施行）は1例、術後尿路感染は1例にみられた。手術例のうち診断が遅れた症例については不十分な熱源検索、抗生素の散発的投与、VCUG未施行例が含まれていた。また、手術時期が遅れた例については腎痕痕の未評価、治療方針の未定例などが含まれていた。2013年以降VURと診断された例は、明確化された手術適応に則り、比較的早期に手術に至った。

**【結論】**泌尿器科と検査・治療方針決定について連携したことで、当院での手術適応が遵守され、必要例に対し早期に治療が導入されるようになった。今後は、手術例の再評価を行い、当院での管理・手術方法の妥当性について、検討を重ねていくことが必要と思われる。

## O-5-02

### フロアーマネジャー体制導入の効果

～業務内容と病床管理データ等から分析する

伊勢赤十字病院 看護部

○青木 恵津子、橋本 敦子、谷 真澄、松本 ゆかり、松崎 美紀

新築移転後2年が経過し、地域での最後の砦としての急性期病院として使命を果たすため、より質の高い医療の提供や、効果的・効率的なベッドコントロールが求められる状況にあった。そこで、病院全体のベッドコントロールと看護師長の支援、看護職の支援を担う看護助手管理を目的として平成26年4月より看護師長2名がフロアーマネジヤーとして配置された。具体的な業務内容は、午前中の各部署ラウンドによる空床および患者状況の把握と入院病棟未定患者の入院病床の決定や緊急入院患者の入院病棟決定、各看護師長への相談支援を行った。次に毎日午前中に各病棟・外来師長と一緒に集めミーティングを開催し、救命病棟及び重症集中病棟に入院する患者の転出病棟を決定し、夜間入院の受け入れに備えた。また、看護助手を一元管理し業務調整、教育等を行つた。フロアーマネジヤー体制導入後1年が経過し、その実践と成果及び課題を明らかにし報告する。

**【方法】**1. 病床稼働状況のデータ推移2. 看護師長への支援状況に関する聞き取り調査分析3. 看護助手の業務分析

**【倫理的配慮】**施設内の「治験及び研究審査委員会」で承認を得た。また、対象者には聞き取り調査への参加は自由であること、データは事務的処理を行い個人が特定されないこと、学会への発表後はデータの処理は施設の規定に従い適切に処分すること、学会へ発表を行うことを口頭で説明し承諾を得た。

**【結果及び考察】**全体を俯瞰的に捉えてベッドコントロールを行うことで、状況に応じた効率的な病床利用が行え、ベッドコントロールに伴う看護師長が抱える問題へのサポートにもつながった。また、看護助手を一元管理することで業務改善や調整が行えた。