



保育サポーターバンク通信

2016年(平成28年)10月発行 一般社団法人山口県医師会 〒753-0814 山口市吉敷下東3-1-1 TEL090-9502-3715 FAX083-922-2527



保育サポーターバンクに思いを寄せて

山口県医師会長 河村 康明

女性医師の増加に伴い、山口県医師会に保育サポーターバンクが設置されて、バンク利用も順調に推移しております。

私事ではありますが、米国留学から帰国時、長女が4か月でありましたが、大学の保育園に入るまで1か月間自宅で育児を行いました。(元相イクメンです。)男にはなかなか厳しい1か月ではありましたが、大人がまずいと思った食べ物は子供もまずいということを感じました。

やっと入った保育園も最初は「ならし保育」とかで余り自由が利かず、「子供は3段重ねの弁当は食べない。」と言われ、用意の着替えも多すぎても少なすぎて叱られるという毎日でした。今は良い思い出ですが、当時は大変でした。幸い、保育終了後は2次預かりで保育園に迎え

に来てもらえたため、夜10時まで預かってもらえて、サポーター制度はなかったものの、本当に感謝しております。連絡ミスで、両親共に家に帰ると子供がいなかったこともあり、冷汗の連続でした。

女性医師の重要性が益々叫ばれている昨今ですが、どうかこの制度を利用して、御自身のスナップアップにつなげていただきたいと切に願っております。



保育サポーターバンクのさらなる御発展を願って

山口県健康福祉部長 藤井 勉

平素から、本県の健康福祉行政の推進に、格別の御尽力と御協力をいただきまして、厚くお礼申し上げます。

さて、近年、県内の34歳以下の医師のうち女性が約3割を占めるなど、医師総数に占める女性医師の割合は年々大きくなってきており、女性医師の方々が、子育て期間中にあつても、安心して勤務を続けられる環境を整備することが極めて重要になっていきます。

このため、県では、平成21年度から、女性医師の子育てに関する様々な御相談にお応えする総合相談窓口の設置を山口県医師会に委託し、専任の保育相談員を配置しているところです。これに合わせて、県医師会においては、保育サポーターバンク制度を立ち上げ、保育サポーターによる子育て支援に取り組みされています。

この保育相談員と保育サポーターの方々の連携による、様々なニーズに対応したきめ細やかな支援は、実際に利用されている女性医師の皆様からも大変高い評価をいただいております。この場をお借りして、山口県医師会を始め関係する皆様方の御尽力に心から感謝申し上げます。

女性医師の皆様におかれては、保育サービスマン等に関し、様々な心配事、不安な事があると思えますが、この総合相談窓口や保育サポーターバンク制度をしっかりと御利用いただき、仕事と子育ての両立を図り、安心して医療の場で御活躍されまことを切に願っております。

県としては、保育サポーターバンクの充実や、利用する女性医師の拡大に向け、引き続き、関係の皆様方と共に取り組んでまいります。

第7回 保育サポーター研修会

7回目となる研修会を本年3月13日(日)に山口市の県医師会会議室で開催し、28名の保育サポーターと子育て中医師1名の参加がありました。

まず、保育サポーターバンクの黒川運営委員長からバンクの説明がなされた後、山口大学医学部附属病院小児科の岡崎史子先生から「子どもの誤嚥・窒息事故」「食物アレルギーとアナフィラキシー」についてのご講演をいただきました。

どちらにも命に係わる問題で、心肺蘇生法の仕方についてもぬいぐるみを使ってわかりやすく教えていただき、保育サポーターとして知っておかなくてはならない内容でとても勉強になったとの感想がありました。

恒例の地区別昼食懇談会では、ご自身も保育サポーターを利用された岡崎先生も参加され、3つのグループでそれぞれ情報交換がなされました。

次回はより多くの方のご参加を期待しています。



(講演抄録は本通信2ページに掲載)

平成27年度 保育サポーター研修会 講演抄録

平成27年度 保育サポーター研修会 を終えて



山口大学医学部附属病院小児科
岡崎史子 先生

この度は、沢山の方に御参加頂きまして、誠にありがとうございました。保育サポーターの皆様と直接お会いする大変貴重な機会であり、充実した時間を過ごすことが出来ました。少しでも保育に役立つ情報を提供できればと考え、『子どもの救急疾患について』と題しまして、「子どもの誤嚥・窒息事故」と「食物アレルギーとアナフィラキシー」の2本立てで講演させて頂きました。

「はつめい、けいせいの誤嚥・窒息事故」について、過去に報告された具体的な事例も交えてお話しさせて頂きました。

頂きました。このものの気道異物事故の約8割は食物片が原因であり、1歳をピークに4歳頃までの乳幼児が約9割を占めます。また、食品による窒息事故で毎年20人以上の乳幼児が亡くなっています。食品による窒息死は7〜8割が自宅で発生しています。誤嚥しやすい食品の特徴は、表面平滑性や弾力性、丸いもの、粘性が高いもの、硬いもの等があります。具体的な食品としては、球状の餡が最も多く、次いで肉類や果物類、パンやご飯、餅、菓子類と続きます。誤嚥が疑われる症状としては、突然の咳やゼーゼーする呼吸、呼吸困難、顔面蒼白、発声困難等があります。

誤嚥発生時の対応についてお話し

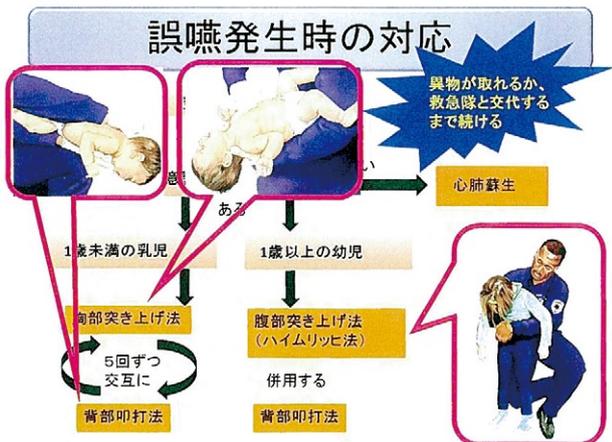
をさせて頂く際には、今村孝子先生の機転により、ちょうど赤ちゃんサイズのくまのぬいぐるみを用いて、実践を交えながらお話しさせて頂くことが出来ました。一歳未満の乳児の場合は、背部叩打法と胸部突き上げ法を5回ずつ交互に行います。背部叩打法では、救助者の腕を自身の膝または太ももの上に置き、前腕にあかちゃんをうつ伏せに乗せ、手のひらであかちゃんの頭を支え、頭を体よりも低く保ちつつ、もう一方の



手のひらの付け根で背中中央部を強く叩きます。胸部突き上げ法は、あかちゃんの頭と首を支えながらそのままひっくり返し、太ももに乗せた救助者の腕であかちゃんを仰向けの状態で支えます。あかちゃんの頭は体よりも低い位置に保ち、胸骨の下半分を救助者のもう一方の手で強く圧迫します。1歳以上の幼児や年長児では腹部突き上げ法（ハイムリッヒ法）を行います。窒息している子供の後ろにまわり、両脇の下から救助者の腕を通し、子どものみぞおち辺りで、両手で拳を作り、みぞおちを拳で圧迫しながら突き上げます。このような処置で、こどもに強い咳反射を起こさせ、異物除去を目指します。心処置は異物がとれるか、救急隊と交代するまで継続する必要があります。子どもの意識がなければ速やかに心肺蘇生法へ移行します。心肺蘇生法は、子どもの意識レベルや呼吸を確認し、認めなければ、胸骨の下半分の位置を十分な深さ（胸の厚さの約1/3）と速さ（100回/分）で圧迫します。意識レベルが回復するか、救急隊と交代するまで続けます。

こどもの誤嚥・窒息事故における具体的な予防策としては、ブドウ(巨峰)やミニトマト等は1/2〜1/

誤嚥発生時の対応



誤嚥発生時の対応

- 【誤嚥が疑われる症状】
 - ・突然の咳や喘鳴、呼吸困難、顔面蒼白、発声困難、嘔吐など
- 【小児の院外蘇生例】
 - ・呼吸停止のみでは蘇生率50%以上
 - ・心肺停止では蘇生率は著しく低下する

心肺停止前に誤嚥した食物を除去することが重要！！
目撃者の有無や適切な応急処置能力が予後を左右する

4の大きさに切る、鮎は3〜4歳頃までは控える、早食いをさせない、年長児が乳幼児に危険な食・物を与える事があり注意を要するなどが挙げられます。

次に「食物アレルギーとアナフィラキシー」についてお話をさせて頂きました。最近の食物アレルギー診療においては、『正確な診断に基づき必要最小限の除去』を目標としており、例えば血液検査や皮膚検査で陽性であっても、その食品を摂取して症状が誘発されない場合は、アレルギーではありません。正確な診断のためには、必要に応じて食物負荷試験を行います。

アナフィラキシーとは、複数の臓器（皮膚・呼吸器・消化器・循環器）に及ぶアレルギー症状が急激に進行する状態であり、循環動態の変化（低血圧）を伴うものをアナフィラキシーショックと言います。病院のアレルギー診療においては、過去にアナフィラキシーのエピソードがある患者さんに対して、特効薬であるエピペンを処方します。但し、15kg以上でない処方できないという縛りもあります。エピペ



ン使用のタイミングとしては、疑わしい食品を摂取し30分〜2時間程して、顔の発赤・腫れ、のどや胸がしめつけられる、声がかすれる、犬が吠えるような咳、持続する強い咳込み、ゼーゼーする呼吸、息がしにくい、繰り返して吐き続ける、持続する強い腹痛、唇や爪が青白い、脈を触れにくい、意識がもうろうとしている、ぐったりしている、尿や便を漏らすといったいずれかの症状を認めた場合であり、エピペンを使用した上で、またエピペンがない場合も救急車で速やかに病院を受診してください。誤嚥・窒息事故やアナフィラキシーはいずれも命に関わる重大な疾患であり、対処方法や予防方法等をお伝えすることで、今後の保育等にお役立て頂けると、とても幸いに存じます。90分という長時間に及ぶ講演でしたが、とても熱心に聞いて頂きまして、改めて深く感謝申し上げます。

私自身、これまでに2度ほど保育サポーターさんのお力をお借りした事がありますが、お二人ともとても素敵な方で、今でもとても感謝致しております。今後、きつとまた皆様を頼りにさせて頂く機会があると思っておりますので、その際はどうぞよろしくお願い申し上げます。



保育相談員より一言

サポーターさんへ

住所や連絡先の電話番号の変更があった場合は、必ず相談員へ連絡をお願いします。
(連絡がとれなくなった方は登録を解除させていただきます。)



各地域における相談員とのミニ集会(ランチ付)は、これまで岩国・柳井地区、防府地区で開催しました。少人数でのガールズトーク?はとても盛り上がり、サポーターさんとの距離が縮まった感じがありました。他の地域も随時ご連絡します。年1回の研修会に参加できない方は特にご参加よろしくお願いします。



with Lunch♪



サポートを終了する場合は、サポーターさんにはもちろん、相談員にも連絡をお願いします。



活動してみて気付いたこと、嬉しかったことや違和感を感じたことなど、小さなことでもお気軽にお電話ください。待っています。



女性医師の方へ



チャイルドシート、ジュニアシートの貸し出しを試験的に始めました。数は少ないですが、お困りの方は相談員までご連絡ください。



利用者の声 (平成28年8月)

● 澁谷 文恵先生

(山口大学医学部附属病院 産婦人科)

夫婦ともに急性期病院に勤務しています。二人目出産と同時に職場を変わり待機に加え当直が開始となりました。以前の病院と違い呼び出し時に子供を同伴することができなくなつたため夫婦の当直・呼び出しが重なつた場合の担保が必要になりました。

当直の際には母に手伝ってもらっていますが、待機は回数が多くなつた呼ばれるとは限らないため毎回来てもらう事が非現実的です。呼び出し時は、到着までの時間勝負となるのでサポーターさんにはお願いしづらいと考えていました。近隣にお住まいで走って駆けつけていただける方をすぐにご紹介いただきました。

3歳前の上の子は人見知りが激しく心配でしたが、サポーターさんのお手柄で事前に数回お会いするとすぐに懐いてくれました。当初10か月だった下の子も安心してお願いしています。事前に予測できず、緊急対応が必要となる条件をお願いできる方は簡単には見つけることができないと思います。良



サポートを受けられた方から感謝の声が寄せられています (順不同)

い方を紹介していただき本当にありがとうございました。サポーターさんには大変ご迷惑をおかけしておりますが、今後ともよろしく願っています。

● A先生 36歳
(済生会下関総合病院 腎臓内科)

いつも大変お世話になっております。二人の子供の妊娠、出産の間、約5年間ほど、慢性期病院で働いておりましたが、昨年10月に急性期病院勤務に復帰いたしました。このとき子どもは3才と1才で、まだまだ手がかかる時期なのですが、互いの両親とも共働きのため、身内でのサポートが難しい中、医師のサポーター制度を見つけ、ご相談させていただきました。ご紹介いただいたサポーターさんは、皆様とても素敵な方で、現在は太



変ありがたいご縁で特定のお一人の方にお世話になっていきます。当直や待機、時間外の呼び出し等もある中で、主人だけでは子どもの世話をするのに負担が多く、サポーターさんには子どもの保育園への迎えのほか家事のサポートもお願いしています。ご本人もお仕事をされている中でご協力いただいております。申し訳ない気持ちもありますが、何より子どもたちがサポーターさんのことが大好きで楽しみにしており、本当に有難い気持ちでいっぱいです。

たくさんの人たちに支えられて続けられる仕事です。家庭でも職場でも一杯頑張りしたいと思います。



サポーターさんの声 (平成28年8月 順不同)

◆ Sさん 下松市

「おはよう」と保育室のドアを開けると、「ニニニ」顔で出迎えてくれるR君。

R君と初めて出会ったのは今年の1月。まだ3か月でした。初めて病院内に保育室が設けられ、そこでR君と一緒に過ごすことになりました。新しい環境のもと、R君も不安だったでしょう。私自身、とまどつこともありましたが、お母さんがお迎えに来られるまでは、責任を持ってお預かりしよう…という思いで毎日を過ごしていました。

寒い冬が終わり、春が過ぎ、暑い夏の頃にはR君もすっかり成長!!寝返り・おすわり・はいはい・つかまり立ちなど日々



の成長に接することができ、とてもうれしく思います。

お母さん手作りの離乳食も毎回完食で、元気いっぱいR君。今では、病院周辺をベビーカーで散歩したり、出会った方々とも笑顔でふれあっています。

二人の孫と同様、R君が健やかに成長されることを願いつつ、愛情を持って接していこうと思います。

また、このサポーター制度が広く社会に浸透していきますよう願っております。

◆ Mさん 山口市 68才

子なし子ども好きが小学生の見守りをお引き受けて3年目。最初から明るく楽しい9才のお嬢さん。

放課後、車でお迎えに行き、学校で楽しかったこと、面白くなかったことなどおしゃべりを楽しみながら帰宅。用意されたおやつから始まり、宿題、好きな本読み(歴史物)を表情豊かに大きい声で読んでくれます。すべて強制ではなく習慣?TVはあまり見ません。

「夫婦とも医師なので不自由はないでしょうが、多くは与えず、4本の色鉛筆で混ぜ合わせ、多色にトライするなど、周りにある物で遊び、学びます。

おじいちゃんおばあちゃんと畑作りで風雨の有難さ怖さも知ったこと、近くの神社や祭りの言い伝えの話をきいたことも私に話してくれます。

「両親も甘やかさず、本気で叱って、おばあちゃんが後から「○○ちゃんんなこと言うからママ怒るんよ。」と説明して理解させるなど、祖父母も両親も子どもが無理なく連携プレイしていることが伺えます。

昨今の世間の子育ての問題を思いながら、「自然に育てれば自然に育つ」を得!彼女の話す言葉の端々から、彼女が、両親や祖父母に愛されていると自信を持っていることがわかります。そんな彼女が私は可愛くて、サポートを楽しんでいます。



知っていると役立つ
医学まめ知識

子どもの口呼吸

沖中耳鼻咽喉科クリニック
沖中 芳彦



生まれたての子どもは鼻呼吸をします。鼻呼吸ができることにより哺乳を問題なく行うことができます。鼻呼吸が障害されることにより、次第に口呼吸を覚えていきます。というわけで、口呼吸は鼻呼吸障害と密接な関連があります。

鼻呼吸障害の原因は、鼻の急性炎症(感冒など)・アレルギー性鼻炎・副鼻腔炎等に起因する、粘膜腫脹・鼻汁の貯留等による鼻腔の狭小化が主なものです。鼻副鼻腔粘膜の肥厚が慢性化し、頬の奥の副鼻腔(上顎洞)に空気が十分に入らなくなると、成長の過程で同部の含気化が抑制され、発育が制限されます。上顎が大きくなると下顎の発達も阻害され、口腔が狭くなって睡眠時無呼吸の原因となることもあります。また口呼吸自体も睡眠時の下顎の後退や舌根沈下により無呼吸の原因となり得ます。

鼻・副鼻腔に異常がなくてもアデノイド(咽頭扁桃肥大)で鼻閉や著明ないびきを生じることがあり、さらには睡眠時無呼吸を引き起こすこともあります。咽頭扁桃は4歳ごろに最大となり、通常はその後徐々に縮小していきませんが、症状や所見の程度によっては咽頭扁桃切除術やさらに口蓋扁桃摘出術などの手術を行います。

鼻の機能の1つに「吸気の加湿・加温」があります。吸気が鼻腔を通過することにより、体温程度に暖められた、湿度100%の空気が下気道に入ります。口呼吸をすると温度が低く乾燥した空気が入りますので、のどや下気道を痛めやすくなります。口呼吸により口内が乾燥しますが、唾液の減少は口腔の炎症や齲歯の原因になります。

さらに、常時開口していると口周囲の筋肉の緊張が緩み、独特の顔貌を呈するようになります(いわゆるアデノイド顔貌)。

口呼吸が続く場合、耳鼻咽喉科で一度診察を受けて下さい。



予告

平成28年度 研修会日程

サポーターの皆様へは改めてご案内を申し上げますが、下記のとおり開催予定です。万障繰り合わせてご出席くださるようお願いします。



日時：平成 29 年 3 月 5 日 (日)
10時から13時

場所：県医師会会議室
(山口市吉敷下東 3-1-1
山口県総合保健会館内)

講演：講師…鼓ヶ浦整肢学園
こども医療福祉センター
小児科部長 伊住浩史先生
内容…発達障害について

その他：保育サポーターバンクの説明、
地区別昼食懇談会

DATA 保育サポーター登録者数

(平成 28 年 10 月 1 日現在)

年齢別	30代	40代	50代	60代	70代	合計
(人)	6	21	48	50	17	142

地域別	(人)	地域別	(人)
下関市	27	光市	3
宇部市	31	長門市	2
山口市	23	柳井市	2
萩市	3	美祢市	2
防府市	13	周南市	14
下松市	4	山陽小野田市	9
岩国市	6	熊毛郡	2
大島郡	1		
合計		142	

あるサポーターさんの話。以前、ファミリースポーツで長い間保育をしておりました。とうれしい報告があったそうです。その子は母子家庭で、お母さんが忙しい中、第二のママとしてずっと成長を見守ってきただけに喜びもひとしおでしょう。医師会の保育サポーターも、一人の子の成長を長く見守っている関係が理想です。第二のママ・パパをめざしてよろしく願います。今回も、原稿依頼に応じたくださった方々、本当にありがとうございました。

編集後記

(保育相談員)

保育サポーター
募集中



引き続き「保育サポーター」を募集しています！
県医師会では、引き続き保育サポーターを募集しています。みなさまのお知り合いにお声かけを是非よろしく願います。詳細はお問い合わせください。

【問い合わせ先】

山口県医師会 女性医師保育相談員
TEL 090-9502-3715(月～木9:00～17:00)
メールアドレス hoiku@yamaguchi.med.or.jp
FAX 083-922-2527