

WS1		親と子への服薬支援 その5～ステロイド軟膏を嫌がる保護者への対応～	
[リーダー] 上荷 裕広 (すずらん調剤薬局)			
[サブリーダー] 三浦 哲也 (みうら薬局)、仙敷 義和 (信栄調剤薬局)、齋藤 栄二 (あおば薬局)			
<p>小児科外来において服薬を拒む患児への対応は、小児科医療に携わる私たちにとっては不変の課題である。過去4回の年次集会上におけるワークショップでは、解決に向けてのアセスメントから親と子にどのような指導や支援を行えば良いのかをテーマとし、事例を用いた検討からアセスメントや支援のスキルアップを図ってきた。一昨年はアトピー性皮膚炎におけるステロイド軟膏やタクロリムス軟膏使用のアドヒアランス低下について検討したが、残念ながらステロイド軟膏を嫌がる保護者への対応まで踏み込むことができなかった。</p> <p>そこで今回はステロイド軟膏を嫌がる保護者への対応をテーマとして採りあげたい。いかに優れた薬でも保護者が使おうとしなければ、薬物療法は始まらない。ステロイド軟膏を嫌がる保護者にも、ただ頑なにステロイド軟膏を拒む場合、ステロイド軟膏に対する誤解やなんとなくの印象で嫌がる場合、自身が幼小児期に用いた経験から嫌がる場合など、その成因はさまざまであると考えられる。また時には指導すると受診自体を拒んだり、他院へ転院したりすることもある。</p> <p>ステロイド軟膏を嫌がる理由を事例から検討し、カウンセリングや動機付け面接の技法を用いて、どのように指導を行えば解決に結びつけることができるのかを参加者と共に考え、ステロイド軟膏を嫌がる保護者の行動変容につながるスキルの向上を目指したい。これらの服薬支援は育児支援にもつながることであり、服薬を通じた育児支援をメディカルスタッフが行うことができれば、小児科外来の魅力がさらに高まることになると考え、引き続き当ワークショップを開催したい。</p> <p>【到達目標】カウンセリングスキルを活用して保護者の気持ちに寄り添うことで、保護者に動機づけを与える術を会得する。</p>			
WSのタイプ	問題解決型と研修型の混合型	開催形式	
定員	現地 15名 / ウェブ 15名	現地開催とウェブの併用	
1施設からの定員	1名	対象	
当日参加	空きがあれば可	制限なし	
参加費	無料		

WS2		保護者への問診のスキルアップ ～Hidden concernを引き出す～	
[リーダー] 利根川 尚也 (沖縄県立南部医療センター・こども医療センター)			
[サブリーダー] 岡本 茂 (洛和会音羽病院)			
<p>小児科での問診は、児の年代にもよるが保護者からお話を聞く機会が多い。保護者は日頃から、児の健康や育児に関して様々な不安を感じているが、限られた診察の中で、すべてを医療者に伝えられるわけではないため、医療者側が思う保護者の要求と、実際の保護者の要求にズレが生じてしまうことが多々ある。例えば、発熱、咳嗽を主訴に来院した幼児の母親から「胸部単純写真を撮影してほしい」と要求され、担当医は児の呼吸窮迫はなく、聴診所見も正常であることから「～の医学的な理由から胸部単純写真は必要ないですよ」と医学的視点から肺炎の心配がないことを説明することが、親の望む要求だと判断した。しかし母は大変不満げであったことから、よくよくその真意を聞き出してみると、兄弟が重症肺炎で入院し、過酷な治療を乗り越えた過去があり、その時の耐えがたい恐怖に傾聴共感し寄り添うことが真の要求であった。このような、保護者の隠された懸念 (Hidden concern) を引き出すためには、問診を行う際にいくつか留意するべきポイントがある。私が、小児総合診療医としてトータルケアを意識した問診の留意点と、米国医師国家試験であるUSMLEのClinical Skills(日本でのOSCEのような実技のテスト)を取得した際に得た知識をあわせた内容を、ワークショップを通して伝え、一人でも多くの医師に役立てて頂きたい。実際のワークショップでは、短めのレクチャーで目的や要点などを導入した後、グループ毎に配置された模擬患者を対象に問診をする。事前に用意したシナリオに沿って、問診でのいくつかのポイントをクリアできれば、Hidden concernに辿り着けるというトライアル形式で行う。評価は点数化することで行い、グループごとに振り返りをして頂き、その内容を最後に参加者全体で共有する。</p> <p>【到達目標】保護者へ問診する際の留意点を理解する。</p>			
WSのタイプ	問題解決型と研修型の混合型	開催形式	
定員	20名	ウェブのみ	
1施設からの定員	制限なし	対象	
当日参加	空きがあれば可	医学生、初期研修医、 小児科専攻医、その他希望者	
参加費	無料		

WS3		身近なところから看護倫理を考えてみませんか	
[リーダー] 古屋 千晶 (順天堂大学医療看護学部)			
[サブリーダー] 黒田 光恵 (自治医科大学附属病院)、及川 郁子 (東京家政大学)			
<p>子どもの権利条約が批准されて 25 年が過ぎ、医療の場でも、子どもの立場に立って考えることが浸透してきています。しかし、親の意向や医療者の状況によって、必ずしも子どもの最善の利益が守られているとは言えないときもあるのではないのでしょうか。どう支援していくか、子どもと親、医療者それぞれの立場を考えると、正解があるわけではありません。</p> <p>一昨年、外来やクリニックの看護師を対象に、外来での倫理的配慮について調査させていただきました。看護師からはさまざまな状況で、子どもに寄り添った支援を実践していますが、卒後の倫理教育を受ける機会、倫理について考えたり話し合う機会の有無は、日常ケアの中での倫理実践や倫理的感受性に影響していることが明らかになりました。特に、クリニックにおいては、倫理に関する学習の機会や話し合いの機会が少ない状況でした。そこで、今後各施設で話し合う機会や継続的な教育ができる方法を提案したいと考えています。これまでに私たちは、予防接種時のプレパレーション、外来での事故防止対策などのテーマでワークショップを開催してきました。そのワークショップにおいては、各施設で実践できる事故防止に関する学習会の企画書を作成するための知識や方法を講義し、実際にグループで企画書を作成しました。今回は、外来やクリニックでの身近な倫理的問題や倫理的葛藤を引き起こす場面に対し、どのように考えて解決の方向を導きだしていけばよいか、一緒に話し合いたいと思います。</p> <p>進め方としては、最初に、考え方の基礎となる看護倫理について講義等を通して確認します。その後、グループに分かれて身近な倫理的な問題について話し合いたいと思います。</p> <p>【到達目標】参加した看護師は、看護倫理に関する知識を再確認することができ、外来での日常業務の身近なところから子どもの立場にたった倫理実践について考えることができる。</p>			
WS のタイプ	問題解決型と研修型の混合型	開催形式	
定員	25 名	ウェブのみ	
1 施設からの定員	2 名	対象	
当日参加	空きがあれば可	看護師	
参加費	無料		

WS4		やってみようプレママ育児講座	
[リーダー] 三田 智子 (パルモこども診療所)			
[サブリーダー] 堀場 映子 (松野こどもクリニック)、村山 恵子 (げんきこどもクリニック)			
<p>初産妊婦さんの一番の関心は自身の出産ですので、産後の赤ちゃんとの暮らしまでは考える余裕がないようです。しかし出産後はすぐに赤ちゃんのお世話が待っています。はじめてのことばかりで不安なうえに新生児期の赤ちゃんはよく泣くので気持ちが暗くなることも少なくありません。1 か月健診で出会う新米ママが生き生きとしてほしい、赤ちゃんを守るための予防接種の必要性をよく理解してほしい、何よりも赤ちゃんとの暮らしを楽しんでほしい、そのような思いで静岡市では 10 年ほど前から小児科医を市内の保健福祉センターに派遣してプレママ育児講座を行ってきました。母乳育児推進、2 歳まではメディアを制限、予防接種スケジュールの説明の 3 点は必ずお話しする決まりですが、それ以外は各講師のアイデアと裁量に任されています。WS リーダーはこの事業開設時から講師を務めてきてつくづく実感していることは、家庭や子育てという人生で大切なことを教わる機会がないまま大人になること、自分のことは自分で責任を持つが強調されるあまり子育ても人に頼れず孤立化しやすいこと、それ以上に人と人があたたかく触れ合う経験が年々乏しくなっていることです。わずか 2 時間の講座ですが、赤ちゃんとの生活をスタートさせる前に子育ての知識やスキルをお伝えする以上に、赤ちゃんとの暮らしを楽しむことや、赤ちゃんのお世話に奮闘する新米ママをあたたかく見守りサポートする人や組織がさまざまあることをお伝えすることこそ重要と感じています。静岡県内も小児科医によるプレママ育児講座は一般的ではないのが現状です。今回県の東部・西部地区のサブリーダーとともにプレママ目線で参加して良かったと思える講座を探索するため、全国で同様の活動をされている方たちと情報共有と検討を行い、全県・全国での取り組みにつなげていければと考えています。</p> <p>【到達目標】プレママ育児講座を行っている小児科医は互いに情報交換し参加者にはそれぞれの立場でプレママ育児講座に意見を出して一緒に望ましいスタイルを考える。新たに始めるための具体的な戦略まで考えたい。</p>			
WS のタイプ	問題解決型と研修型の混合型	開催形式	
定員	17 名	現地開催のみ	
1 施設からの定員	制限なし	対象	
当日参加	空きがあれば可	医師・助産師・保健師・看護師が主体だが、自分が受けたかった・受けたいプレママ育児講座のイメージをお持ちの全ての職種の方	
参加費	無料		

WS5	プライマリケアに役立つ漢方薬の使い方 ～小児の睡眠の問題について～	
<p>[リーダー] 森 蘭子 (森こどもクリニック)</p> <p>[サブリーダー] 坂崎 弘美 (さかざきこどもクリニック)、木許 泉 (広瀬クリニック)、木全 かおり (かわしまファミリークリニック)</p>		
<p>本WSは、小児プライマリケアの現場において、漢方薬を使用するノウハウを習得することを目的としている。これまで扱った内容はアレルギー疾患、心身症、家族療法などである。前回の令和元年は、風邪診療について取り上げ、抗菌薬適正使用につながる漢方薬の使い方を学んだ。</p> <p>今回は、小児の睡眠の問題をテーマに選んだ。心身の成長発達には良質な睡眠が不可欠であるが、現代社会は夜更かしの傾向に進み、そして、COVID-19 感染症の蔓延により、登園・登校の自粛による生活リズムの乱れ、外出制限による運動不足、精神的ストレスの増大などから、小児の睡眠に関する状況はさらに悪化している。</p> <p>このような小児期の睡眠の問題に対して、一般的な睡眠導入剤などの使用は限定的であり、薬物療法としては漢方薬が適応となるケースが多く、さらに薬物治療以外の生活全般に及ぶ助言や指導も不可欠である。乳児期の睡眠のトラブルは、西洋医学的な治療法が無いが、養育者の負担が大きく、育児ストレスにつながるため、適切な介入が求められる。</p> <p>乳児期の夜泣き、幼児期の夜驚症・夢遊病、学童期～思春期前半の朝の覚醒困難（起立性調節障害）・昼夜逆転（不登校）、思春期後半～成人（保護者を含める）の不眠などを対象疾患として、漢方薬の使い方を学ぶ。</p> <p>まず、参加者が同じ立場で思考する過程を体験することを考慮し、参加者は医師限定とする。漢方処方経験値に偏りがないようにグループ分けをする。基本的な処方を解説した後、模擬症例に対し、実際の診療現場を想定して、問診事項、診察方法、西洋医学的疾患の除外などを確認しつつ、処方選択の思考過程をグループ内でディスカッションし、発表する。最終的には、参加者が、自分のレベルに合った漢方薬の使い方を習得し、夫々が、さらなる学習の継続につながる問題提起や課題を持ち帰ることができるようにしたい。</p> <p>【到達目標】</p> <p>小児の睡眠の問題に、漢方薬を用いて対応できる様になる。</p>		
WS のタイプ	研修型ワークショップ	開催形式
定員	20 名	ウェブのみ
1 施設からの定員	2 名	対象
当日参加	不可	医師
参加費	500 円	

WS6	コロナ時代の地域医療を考える	
<p>[リーダー] 松浦 伸郎 (松浦診療所)</p> <p>[サブリーダー] 川島 崇 (川島内科クリニック)、熊谷 直樹 (くまがいこどもクリニック)</p>		
<p>2020年からの COVID19 のパンデミックにより日本の医療体制が大きく変わろうとしている。今回は様変わりした小児医療を考え、今後どのような地域医療を行っていけばよいのか考えてみたい。</p> <p>都市部は小児科医が過密状態で、競争が激しく全体に疲弊していた。一方地方では小児科医が不足しているが、医師全体が高齢化してきている。発達障害やリハビリに重きを置いていたり、アレルギーや神経疾患などに特化した医療機関も多くなってきている。人口減少の中、さらに COVID19 が追い打ちをかけ、外来患者の減少を経験している医療機関も多い。今後小児医療はどの程度必要なのか、どのような形の医療体制が今後必要とされるのか考えてみたい。</p> <p>【到達目標】</p> <p>今後の小児医療の目標に対する参加者の共通認識化</p>		
WS のタイプ	問題解決型ワークショップ	開催形式
定員	現地 10 名 / ウェブ 7 名	現地開催とウェブの併用
1 施設からの定員	1 名	対象
当日参加	空きがあれば可	医師のみ
参加費	無料	

WS7		小児科外来における家族対応を考えよう	
[リーダー] 涌水 理恵（筑波大学）			
[サブリーダー] 三木 明子（関西医科大学）、佐々木啓太（筑波大学大学院）、吉本光希（筑波大学大学院）			
『医療コンフリクトから生じる家族対応の難しさ』に一人悩んでいませんか。2019 年におこなった小児医療現場で起きている困りごとの実態調査では、小児医療現場に勤務する職員の 10.5%が 1 年以内に暴言や嫌がらせなどの被害を受けていることが示されました。報告された内容の中にはクレームや罵り、SNS 上での誹謗中傷、また威嚇や脅迫など悪質なものが含まれていました。クリニックや病院として施設内の対策は少ないが準備されてはいるものの、職員たちからの有効性の評価は十分ではないことが、この全国実態調査で示されました。既存の現場の対策についても大事に確認しながら、新規に、被害について想定できかつ職員間であらかじめディスカッションができるようなツールを開発しようということで、今回は全国調査で集積した小児科の現場で代表的な 4 つの事例を研修テキストに収録しました。2021 年の WS でぜひ一人でも多くの方に小児科外来での家族対応について考えていただける機会を有していただければ幸いです。			
【到達目標】			
事例のような状況になったのはなぜか。事例のような状況を未然に防ぐために、必要なことは何か。事例のような状況が発生した場合、どのような対応をすればよいか分かることが到達目標です。			
WS のタイプ	問題解決型と研修型の混合型	開催形式	
定員	40 名	ウェブのみ	
1 施設からの定員	4 名	対象	
当日参加	不可	小児科外来に勤務されるすべての方 (職種は問いません)	
参加費	500 円（研修テキスト郵送費）		

WS8		絵カードを用いた発達障害の児への服薬支援	
[リーダー] 松本 康弘（ワタナベ薬局上宮永店）			
[サブリーダー] 木下 博子（大分こども病院医療技術部薬局）、金原 洋治（かねはら小児科）			
発達障害を持つ児は医療現場において様々なトラブルを起こす。特に、薬物治療を行う際、服薬を拒否したり、抵抗することが多々みられる。一度、服薬拒否すると、その後も薬を服用できないことがあり、保護者の悩みの種となっている。発達障害児の服薬拒否に対して、従来の様な食物への混ぜ合わせの様な服薬指導では困難な場合が多く、より児の性格に対応した指導が必要となる。			
発達障害、特に自閉症スペクトラムの児は視覚優位のため、話し言葉という情報を取り込むことが苦手で、表情やニュアンスの読み取りに課題がある。話し言葉よりも文字や写真などの視覚的な情報の方が取り込みやすい傾向にあるため、自閉症の児に指導する場合は絵カードや写真を用いて「構造化」することで何をするかを分かりやすくすることができる。このことを踏まえて、第 29 回外来小児科学会のワークショップで、服薬支援のための絵カードを作成した。			
今回のワークショップではこの絵カードを用いて、実際の医療現場で発達障害の児の服薬支援を行い、有用性を検証するとともに、さらなる改良を心がけたい。			
【到達目標】			
前回の WS で作成した絵カードを実際に使ってみて、その有用性を検証するとともに、問題点を改良する。			
WS のタイプ	問題解決型ワークショップ	開催形式	
定員	20 名	現地開催のみ	
1 施設からの定員	2 名	対象	
当日参加	空きがあれば可	医師、保育士、薬剤師、看護師	
参加費	無料		

WS9		小児救急電話相談から学ぶクリニックの電話の対応	
[リーダー] 福井 聖子 (NPO 法人小児救急医療サポートネットワーク)			
[サブリーダー] 田原 卓浩 (たはらクリニック)、阿部 榮子、宮下 佳代子 (NPO 法人小児救急サポートネットワーク)			
<p>COVID19 感染を受けて、クリニックもまず電話を選択する保護者が増えていると考えられます。電話では、予め受診予約と相談を振り分けるようにしていない場合、会話が始まらなると単なる問い合わせか相談かわかりません。相談も内容はさまざまで、受診患者の保護者でも、声だけの対応に戸惑うことはよくあります。電話を介する会話が診療現場の会話と異なる配慮を必要とすることは、案外意識されていません。保護者の立場に立って話をよく「聴く」こと、電話での指導は限定的と理解すること、クリニックの方針を整理して共有することなどが良い電話対応につながります。対応がスムーズになるとクリニックのイメージアップにもなり、聴き取った内容は保護者への指導の一環として重要な役割を果たすなど、日常診療に良い影響を及ぼします。過去の WS では、グループワークで意見交換するなかで、視野を広げ、自ら語ることで学びにつながっていましたが、今年は密になる話し合いを避け WEB での開催を企画しています。グループワークでは、電話モデルの音声を聴いて意見交換を行います。初対面でのオンライン対話になるので、議論やまとめに時間を費やすより、会話モデルとその説明に重点を置いて、進行する予定です。</p> <p>電話の会話の特徴・聴く手段としての電話の考え方・電話での応じ方などを、電話モデルを聴いて考え、スムーズな対応をするための考え方や準備すべきことなどについても、クリニックの現状を振り返って考えていただきます。また、事前にテキストを送付し、保護者支援につながるように、受診の目安や家庭でのケアの基本を確認します。単なる接遇の指導ではなく、電話を通して保護者への支援を目指す研修です。初の WEB 開催なので、電話の強みと弱みを理解し、苦手意識の克服や電話の活用について、学ぶことを目標とします。</p> <p>【到達目標】電話の会話の特徴を知り、「聴く」ことの重要性を理解する。電話相談は保護者支援の方法として有用であることを理解し、クリニックでの対応を見直し、必要な改善ポイントを理解する。</p>			
WS のタイプ	研修型ワークショップ	開催形式	
定員	30 名	ウェブのみ	
1 施設からの定員	2 名	対象	
当日参加	空きがあれば可	制限なし	
参加費	1,500 円		

WS10		赤ちゃんにやさしい小児科外来(Baby Friendly Pediatric Clinic)を考える。	
[リーダー] 増田 淳司 (国家公務員共済組合連合会 舞鶴共済病院 小児科)			
[サブリーダー] 吉野 和男 (吉野産婦人科医院)、白石 淳 (大阪急性期・総合医療センター 住吉母子医療センター 小児科新生児部門)			
<p>新型コロナウイルス感染症により小児科外来の状況は一変しました。感染症による受診が激減し、お母さんは不安による受診控えで小児科医によるアドバイス、健康情報を求めています。こんな今だからこそ、育児相談、健診、予防接種等のお母さんの育児力を支援する小児科外来診療が求められるのではないのでしょうか。1989 年 WHO・ユニセフは、発展途上国、先進国に係わらず、公衆衛生学的問題を解決するため、「母乳育児の保護、促進、そして支援」する、赤ちゃんにやさしい病院運動(BFHI : Baby Friendly Hospital Initiative)を開始しました。さらに、世界的な母乳育児の普及は、2015 年の国連総会で採択された『我々の世界を変革する：持続可能な開発のための 2030 アジェンダ』と題する成果文書で 2030 年に向けた具体的行動指針に、持続可能な開発目標 (Sustainable Development Goals: SDGs) として掲げられています。一方、我が国では、戦前のお産婆さんが介助した「自然に待つ」自宅分娩・母乳育児という子育ての流れが戦後の「積極的に医療介入する」病院分娩・人工乳育児に変わり、社会の中で母乳育児文化の継承が途絶え、母乳育児の推進が困難な状況です。母乳育児を進める BFHI の根拠・考えに基づき、日本の文化・実情に沿った、分娩施設退院後の母乳育児を中心とした育児支援、赤ちゃんにやさしい小児科外来(Baby Friendly Pediatric Clinic)を考えたいと思います。BFHI・母乳育児を薦める公衆衛生学的根拠、ある小児科外来の取り組みを紹介し、「母親の乳房に直接かかわることのできない小児科医にできる母乳育児支援とは？」をテーマにグループを対象毎に「母子・家族、?社会・教育、に分け討論します。母乳育児支援の対象は診察室の母子だけでなく、このペアを支える家族、社会にも目を向ける必要があり、小児科外来内外に係わらず、多職種協働は不可欠です。自施設、地域の母乳育児支援の実情と問題点を挙げ、現状でまず何ができるのかを考える壮大な母乳育児支援の「はじめの一步」にしたいと考えます。【到達目標】母親の乳房に直接かかわることのできない小児科医が、母乳指導する具体的な方法、社会にどのようにして再び母乳育児文化を根付かせるのか、といった視点から「明日からできる取り組み」を提案することが、それぞれの参加者の到達目標です。</p>			
WS のタイプ	問題解決型と研修型の混合型	開催形式	
定員	現地 5 名 / ウェブ 10 名	現地開催とウェブの併用	
1 施設からの定員	制限なし	対象	
当日参加	空きがあれば可	制限なし	
参加費	無料		

WS11	子どもの貧困に気づき支援するために part5	
<p>[リーダー] 和田 浩（健和会病院）</p> <p>[サブリーダー] 佐藤 洋一（生協こども診療所）、山口 英里（千鳥橋病院）、酒井 慧（松本協立病院）、武内 一（佛教大学）</p>		
<p>このワークショップは例年参加者の多くが初参加であり、リピーターはわずかです。「貧困問題の取り組みはあまり行っていないが、この際少し勉強してみたい」という方が多いようです。したがって基本的には昨年までと同様「貧困問題初心者」を主な対象として、医療現場で子どもの貧困にどう気づくか、気づいた時に次に何をしたらいいかの、そのヒントがつかめるようなものにしたいと思います。</p> <p>具体的には、導入レクチュア、事例検討、グループワークなどを考えています。</p> <p>【到達目標】</p> <p>子どもの貧困の気づきのヒントと、気づいた時に次に何をしたらいいかのヒントがつかめること。</p>		
WS のタイプ	問題解決型と研修型の混合型	開催形式
定員	40 名	ウェブのみ
1 施設からの定員	制限なし	対象
当日参加	不可	制限なし
参加費	無料	

WS12	クリニックでの途中採用看護師への教育をどうしていますか？	
<p>[リーダー] 岡崎 綾子（たかだこどもクリニック）</p> <p>[サブリーダー] 中村 有希（松下こどもクリニック）、森田 多恵子（くまがいこどもクリニック）</p>		
<p>クリニックに勤務する看護師は、多くが新卒での入職となる病院とは違い、年齢層が幅広く、入職するきっかけとなった背景や経験年数にも大きな差があるのが実際です。新たに入職した看護師は新しい環境・人・物・技術に対して不安を持っている一方、受け入れる側としては経験があるということですぐに仕事に慣れると期待し、スタッフの人数も限られていることから早期に業務を任せてしまいがちなところもあります。このようなずれが引き金となって、スタッフ内での孤立、離職につながる可能性も考えられます。看護スタッフ全員が同じレベルの知識・技術を患者や保護者に提供できるようにするために、各クリニックは入職した看護師に対してどのように教育をおこなっているのでしょうか。また新人スタッフの指導での悩みや困りごとはどのようなものがあるのでしょうか。</p> <p>今回の WS ではそれぞれのクリニックでの教育方法や情報共有の方法などを紹介し、事例や「こんな時はどうしたらいい？」といったことを参加者同士で話し合いたいと思います。悩みや対策などを共有し、クリニックでの指導、関わりに役立てられるような気づきが得られることができればと考えています。</p> <p>【到達目標】</p> <p>参加者の悩みが共有でき他のクリニックで実施している指導の内容を踏まえて、自院の指導に対する振り返り、新たな指導方法について考えることができる。</p>		
WS のタイプ	問題解決型ワークショップ	開催形式
定員	現地 7 名／ウェブ 3 名	現地開催とウェブの併用
1 施設からの定員	1 名	対象
当日参加	空きがあれば可	看護師
参加費	無料	

WS13	これがキーポイント!小児科外来における母乳育児支援の基本: ポジショニングとラッチオンの支援を学ぼう
-------------	---

[リーダー] 瀬川 雅史 (のえる小児科・母乳育児支援センター)
 [サブリーダー] 江田 明日香 (かるがも藤沢クリニック)、梶本 宏枝 (かじもとこどもクリニック)、
 古賀 浩子 (古賀小児科)、多田 香苗

小児科外来で母乳育児支援を行いたくても何をどうしたらよいかわからないという声を聞きます。私たちはその声に応えようと 2018・19 年に、小児科外来で行う母乳育児支援のワークショップ (WS) を行い、母乳育児支援に関する基本知識の幅広い学習とカウンセリング・スキルの基本のロールプレイングを行いました。今回の WS では少し趣向を変えて、数多くある母乳育児の困りごとに産前から乳児期全期間にわたりオンラインでも対応できる、基本知識と実践的スキルの一つを深く学ぶという WS を行います。

今回の WS のテーマは「ポジショニングとラッチオンの支援」です。ポジショニングとは授乳の際の母親と赤ちゃんのそれぞれの姿勢・向き合い方、ラッチオンとは赤ちゃんのおっぱいの含み方をいいます。このポジショニングとラッチオンは一見なんでもない様なことと思えますが、実際は母親も支援者も学習機会が少ないためにうまくいかず、多くの母乳育児のトラブルの原因になっているのです。

母親が母乳育児を断念する理由には様々なものがあります。すなわち乳頭の傷や痛み、白斑・乳管閉塞、母乳不足・母乳不足感、乳腺炎、乳房が張って辛いなどなどです。これらの母乳育児中のお母さんによく起こる困り事は、実は適切でないポジショニングとラッチオンが関係しています。これらに対してポジショニングとラッチオンを適切にすることで多くの問題が解決され、さらに今後のトラブルの予防にもつながるのです。

ポジショニングとラッチオンは母乳育児の確立と維持のために重要な身体的スキルです。その基本知識と支援の実際を理解することで、外来でどのように支援したらよいか悩んでいる小児科において母乳育児支援の突破口が開かれると考えます。多くの方のご参加を心から期待します。

【到達目標】母乳育児支援の基本であるポジショニングとラッチオンを学び、明日からの支援に役立てる。

WS のタイプ	研修型ワークショップ	開催形式
定員	12 名	ウェブのみ
1 施設からの定員	2 名	対象
当日参加	不可	制限なし
参加費	無料	

WS14	調査研究方法検討会 in 年次集会 日常のちょっとした疑問を調べてみませんか?
-------------	--

[リーダー] 牟田 広実 (いいづかこども診療所)
 [サブリーダー] 杉村 徹 (杉村こどもクリニック)

リサーチ委員会では、年 3 回、調査研究方法検討会を開催し、会員の研究を支援しています。現在はオンライン開催となっており、参加しやすくなっていますが、これまで参加されたことがない方には敷居が高いかもしれません。

今回、これまで参加したことがない方にも気軽に参加していただけるように、体験・見学いただく場を設けました。会場でもオンラインでもかまいません。実際に演題を出して検討してもらいたい方には、通常の検討会よりも時間を長めに設定し、検討していきます。「どんなことをしているのかな?」「ちょっとのぞいてみようかな?」と思われる方は、見学だけでも結構です。

少しでも研究を考えている方のご参加をお待ちしております。

【到達目標】調査研究方法検討会の活動内容を知り、リサーチマインドを向上させること

★見学だけの方は後日にあらためて申し込みしていただけるようにします。

WS のタイプ	研修型ワークショップ	開催形式
定員	現地 10 名 / ウェブ 10 名	現地開催とウェブの併用
1 施設からの定員	制限なし	対象
当日参加	空きがあれば可	制限なし
参加費	無料	

WS15**医療情報を正しく理解する:論文の批判的吟味**

[リーダー] 伊藤 純子 (虎の門病院 小児科)

[サブリーダー] 井上 佳也 (井上こどもクリニック)、富本 和彦 (とみもと小児科クリニック)

尾崎 貴視 (おざきこどもクリニック)、前原 幸治 (まえはら小児科)

新しい感染症である COVID-19 流行の中で多くの情報が飛び交いました。不安を訴える患者さんにどのように答えたらよいか、「医療情報を正しく理解した上でそれを説明する」ことを日々求められた 1 年間でした。

今はネットを検索すれば一般の方でも医療情報を得ることができます。玉石混交の情報の質を見極める上で重要なのが、根拠となる論文に直接あたって批判的に吟味することです。批判的吟味の方法にはいくつかの「コツ」があります。

診療ガイドライン検討会は、この論文の批判的吟味を行うワークショップを続けてきました。今年は特定のテーマを設けていませんので、参加者の皆さんの興味がある分野で論文を選んで抄読してみたいと思います。

【到達目標】

自分の知りたい事柄について、論文を探してその批判的吟味ができるようになる。

WS のタイプ	問題解決型と研修型の混合型	開催形式
定員	現地 10 名 / ウェブ 15 名	現地開催とウェブの併用
1 施設からの定員	制限なし	対象
当日参加	不可	職種の制限なし。
参加費	無料	ただし英語論文の抄読がある程度出来ること。