

Sat. Jul 8, 2017

ROOM 2

Free Paper Oral(multiple job category) | 家族支援

Free Paper Oral ( multiple job category) 1 (II-TRO1)

Chair:Yayoi Munemura(Yamanashi Prefectural University, Faculty of Nursing)

1:50 PM - 2:50 PM ROOM 2 (Exhibition and Event Hall Room 2)

- [II-TRO1-01] A病院 ICUにおける小児の家族ケアについて  
の実態調査—ファミリーセンタードケアの観点から—  
○犬塚 啓二<sup>1</sup>, 杉田 司<sup>1</sup>, 帯刀 英樹<sup>2</sup>, 潮 みゆき<sup>3</sup>  
(1.九州大学病院 ICU・CCU, 2.九州大学病院 心臓血管外科, 3.九州大学 大学院 保健学部 看護学分野)  
1:50 PM - 2:50 PM
- [II-TRO1-02] 先天性心疾患の子どもへのベビーマッサージの取り組みが母親にもたらす効果  
○川端 唯, 藤原 あずさ, 西川 菜央, 西澤 由美子  
(兵庫県立こども病院)  
1:50 PM - 2:50 PM
- [II-TRO1-03] 先天性心疾患のために母児分離をした母親の思い～NICU入院中に転院を複数回重ねたケースに着目して～  
○脇本 奈緒, 石原 裕子, 小川 奈生子, 中村 雅子, 山田 陽子 (倉敷中央病院 総合周産期母子医療センター NICU)  
1:50 PM - 2:50 PM
- [II-TRO1-04] 重症先天性心疾患のある子どもの成長・発達の遅れに関する母親の思い  
○中込 彩香<sup>1</sup>, 石川 真里子<sup>2</sup>, 戸田 孝子<sup>3</sup>, 喜瀬 広亮<sup>3</sup>, 星合 美奈子<sup>3</sup> (1.山梨大学 医学部附属病院 新生児治療回復室, 2.山梨大学大学院 総合研究部 小児看護学, 3.山梨大学 医学部 小児科新生児集中治療部)  
1:50 PM - 2:50 PM
- [II-TRO1-05] 先天性心疾患の子どもを持つ家族の次子妊娠への支援～リエゾンナースの立場から～  
○宮田 郁<sup>1</sup>, 蘆田 温子<sup>3</sup>, 小田中 豊<sup>3</sup>, 藤田 太輔<sup>2</sup>, 尾崎 智康<sup>3</sup>, 岸 勘太<sup>3</sup>, 小澤 英樹<sup>5</sup>, 片山 博視<sup>3</sup>, 荻原 享<sup>2</sup>, 星賀 正明<sup>4</sup>, 根本 慎太郎<sup>5</sup> (1.大阪医科大学附属病院 看護部, 2.大阪医科大学附属病院 周産期センター, 3.大阪医科大学附属病院 小児科, 4.大阪医科大学附属病院 循環器内科, 5.大阪医科大学附属病院 小児心臓血管外科)  
1:50 PM - 2:50 PM

- [II-TRO1-06] 小学校生活で先天性心疾患の子どもが自立していくための母親の関わり  
○宗川 一慶 (榊原記念病院 看護部)  
1:50 PM - 2:50 PM

Free Paper Oral(multiple job category) | 周手術期・遠隔期

Free Paper Oral ( multiple job category) 2 (II-TRO2)

Chair:Chikako Miura(●●)

2:50 PM - 3:50 PM ROOM 2 (Exhibition and Event Hall Room 2)

- [II-TRO2-01] A院 ICUにおける心臓術後の集中治療を受ける患児へのディベロップメンタルケアに関する現状と課題  
○平井 友恵, 中野 悦代 (聖隷福祉事業団総合病院 聖隷浜松病院)  
2:50 PM - 3:50 PM
- [II-TRO2-02] 周手術期およびCCUにおける鼻周囲に生じた医療機器関連圧迫創傷予防ケアの有効性  
○川上 沙織, 朝比奈 礼乃, 中村 雅恵 (静岡県立こども病院 循環器集中治療室 (CCU))  
2:50 PM - 3:50 PM
- [II-TRO2-03] 2歳で完全大血管転位症に対しRastelli術を受けた患児の術後急性期呼吸ケア  
○山内 雄太, 野村 英利, 兵頭 昇, 渡邊 裕美子 (国立循環器病研究センター)  
2:50 PM - 3:50 PM
- [II-TRO2-04] 心臓血管外科手術後の新生児・乳児における小児鎮静評価スケール State Behavioral Scale(SBS)の有用性の検討  
○藏ヶ崎 恵美, 嶺川 幸子, 下野 智美 (福岡市立こども病院 PICU)  
2:50 PM - 3:50 PM
- [II-TRO2-05] 術後脳障害が生じた患児の家族への看護介入  
○成田 智美<sup>1</sup>, 鈴木 真裕子<sup>1</sup>, 橋 舞<sup>1</sup>, 明石 沙百合<sup>1</sup>, 鎌田 理恵子<sup>1</sup>, 小渡 亮介<sup>2</sup>, 大徳 和之<sup>2</sup>, 鈴木 保之<sup>2</sup>, 福田 幾夫<sup>2</sup>, 福井 真奈美<sup>1</sup> (1.弘前大学医学部附属病院 1病棟5階, 2.弘前大学医学部 胸部心臓血管外科)  
2:50 PM - 3:50 PM
- [II-TRO2-06] 先天性心疾患術後遠隔期の小児患者における身体活動の意思決定バランスと運動耐容能の関係に関する検討  
○藤田 吾郎<sup>1</sup>, 浦島 崇<sup>2,3</sup>, 安保 雅博<sup>4</sup> (1.東京慈恵会医科大学附属病院 リハビリテーション科, 2.東京慈恵会医科大学附属病院 小児科, 3.愛育病院, 4.東京慈恵会医科大学 リハビリテーション医学講座)

2:50 PM - 3:50 PM

Free Paper Oral(multiple job category) | ケア実践・チーム連携

Free Paper Oral ( multiple job category) 3 (II-TRO3)

Chair:Yuriko Murayama(Seirei Hamamatsu General Hospital)  
4:10 PM - 5:10 PM ROOM 2 (Exhibition and Event Hall Room 2)

[II-TRO3-01] トレプロスチニル導入若年患者への看護に関する一考察～その1 最初の痛みを乗り越えるための支援～

○森野 菜穂子, 山本 侑祐, 三原 加恵, 笹川 みちる, 永吉 直美 (国立循環器病研究センター 看護部)

4:10 PM - 5:10 PM

[II-TRO3-02] トレプロスチニル導入若年患者への看護に関する一考察～その2 持続皮下注射療法の退院指導～

○山本 侑祐, 森野 菜穂子, 三原 加恵, 笹川 みちる, 永吉 直美 (国立循環器病研究センター 看護部)

4:10 PM - 5:10 PM

[II-TRO3-03] 一般病棟における小児体外式補助人工心臓装着患児の導入経験と課題

○泉 聖美, 稲元 未来, 早川 豪則 (成育医療研究センター)

4:10 PM - 5:10 PM

[II-TRO3-04] 小児補助人工心臓装着中の看護-EXCOR5症例を経験して-

○長野 美紀<sup>1</sup>, 小西 伸明<sup>1</sup>, 坪井 志穂<sup>1</sup>, 笹川 みちる<sup>1</sup>, 小濱 薫<sup>1</sup>, 坂口 平馬<sup>2</sup> (1.国立循環器病研究センター 看護部, 2.国立循環器病研究センター 小児循環器科)

4:10 PM - 5:10 PM

[II-TRO3-05] 小児用補助人工心臓導入までの臨床工学技士の関わり

○小塚 アユ子<sup>1</sup>, 吉田 譲<sup>1</sup>, 小関 信吾<sup>1</sup>, 小林 友哉<sup>1</sup>, 榎岡 歩<sup>2</sup>, 鈴木 孝明<sup>2</sup> (1.埼玉医科大学国際医療センター MEサービス部, 2.埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓外科)

4:10 PM - 5:10 PM

[II-TRO3-06] 小児科心疾患患者支援の小児看護専門看護師と急性・重症患者看護専門看護師の連携

○森貞 敦子, 戸田 美和子, 北別府 孝輔 (倉敷中央病院 看護部)

4:10 PM - 5:10 PM

Free Paper Oral(multiple job category) | 移行期・成人期支援

Free Paper Oral ( multiple job category) 4 (II-TRO4)

Chair:Ryota Ochiai(●●)

5:10 PM - 6:00 PM ROOM 2 (Exhibition and Event Hall Room 2)

[II-TRO4-01] 国の社会資源が成人先天性心疾患患者の不安・うつに及ぼす影響 — 国際調査の結果から —

○榎本 淳子<sup>1,2</sup>, 水野 芳子<sup>2</sup>, 岡嶋 良知<sup>2</sup>, 川副 泰隆<sup>2</sup>, 武智 史恵<sup>2</sup>, 森島 宏子<sup>2</sup>, 松尾 浩三<sup>2</sup>, 丹羽 公一郎<sup>2,3</sup>, 立野 滋<sup>2</sup> (1.東洋大学 文学部, 2.千葉県循環器病センター 成人先天性心疾患診療部, 3.聖路加国際病院)

5:10 PM - 6:00 PM

[II-TRO4-02] 複雑心奇形術後の患児に対する成人への移行支援における看護の役割の検討—思春期以降の患児の病気の認識に関するアンケート調査の結果から—

○伊織 圭美, 土田 美由紀, 内田 靖子, 梶原 丞子, 下川 久仁江, 三輪 富士代 (福岡市立こども病院 看護部)

5:10 PM - 6:00 PM

[II-TRO4-03] Fontan術後患者の Vineland-2適応行動尺度を用いた社会適応の評価

○尾方 綾<sup>1</sup>, 柳 貞光<sup>2</sup>, 小野 晋<sup>2</sup>, 上田 秀明<sup>2</sup> (1.神奈川県立こども医療センター 臨床心理室, 2.神奈川県立こども医療センター 循環器内科)

5:10 PM - 6:00 PM

[II-TRO4-04] 移行期に伴う患児・家族の抱える学校生活での問題

○大津 幸枝<sup>2</sup>, 桑田 聖子<sup>1</sup>, 栗嶋 クララ<sup>1</sup>, 築 明子<sup>1</sup>, 岩本 洋一<sup>1</sup>, 石戸 博隆<sup>1</sup>, 増谷 聡<sup>1</sup>, 先崎 秀明<sup>1</sup> (1.埼玉医科大学総合医療センター 小児循環器科, 2.埼玉医科大学総合医療センター 看護部)

5:10 PM - 6:00 PM

[II-TRO4-05] 当院における成人移行期支援外来での多職種連携の試み

○平田 陽一郎<sup>1</sup>, 岩崎 美和<sup>2</sup>, 中村 真由美<sup>3</sup>, 鈴木 征吾<sup>3</sup>, 小林 明日香<sup>3</sup>, キタ 幸子<sup>3</sup>, 佐藤 伊織<sup>3</sup>, 犬塚 亮<sup>1</sup>, 上別府 圭子<sup>3</sup>, 岡 明<sup>1</sup> (1.東京大学医学部附属病院 小児科, 2.東京大学医学部附属病院 看護部, 3.東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 家族看護学分野)

5:10 PM - 6:00 PM

Free Paper Oral(multiple job category) | 家族支援

## Free Paper Oral ( multiple job category) 1 (II-TRO1)

Chair:Yayoi Munemura(Yamanashi Prefectural University, Faculty of Nursing)

Sat. Jul 8, 2017 1:50 PM - 2:50 PM ROOM 2 (Exhibition and Event Hall Room 2)

- [II-TRO1-01] A病院 ICUにおける小児の家族ケアについての実態調査— ファミリーセンタードケアの観点から —  
○犬塚 啓二<sup>1</sup>, 杉田 司<sup>1</sup>, 帯刀 英樹<sup>2</sup>, 潮 みゆき<sup>3</sup> (1.九州大学病院 ICU・CCU, 2.九州大学病院 心臓血管外科, 3.九州大学 大学院 保健学部門 看護学分野)  
1:50 PM - 2:50 PM
- [II-TRO1-02] 先天性心疾患の子どもへのベビーマッサージの取り組みが母親にもたらす効果  
○川端 唯, 藤原 あずさ, 西川 菜央, 西澤 由美子 (兵庫県立こども病院)  
1:50 PM - 2:50 PM
- [II-TRO1-03] 先天性心疾患のために母児分離をした母親の思い～ NICU入院中に転院を複数回重ねたケースに着目して～  
○脇本 奈緒, 石原 裕子, 小川 奈生子, 中村 雅子, 山田 陽子 (倉敷中央病院 総合周産期母子医療センター NICU)  
1:50 PM - 2:50 PM
- [II-TRO1-04] 重症先天性心疾患のある子どもの成長・発達の遅れに関する母親の思い  
○中込 彩香<sup>1</sup>, 石川 眞里子<sup>2</sup>, 戸田 孝子<sup>3</sup>, 喜瀬 広亮<sup>3</sup>, 星合 美奈子<sup>3</sup> (1.山梨大学 医学部附属病院 新生児治療回復室, 2.山梨大学大学院 総合研究部 小児看護学, 3.山梨大学 医学部 小児科新生児集中治療部)  
1:50 PM - 2:50 PM
- [II-TRO1-05] 先天性心疾患の子どもを持つ家族の次子妊娠への支援～リエゾンナースの立場から～  
○宮田 郁<sup>1</sup>, 蘆田 温子<sup>3</sup>, 小田中 豊<sup>3</sup>, 藤田 太輔<sup>2</sup>, 尾崎 智康<sup>3</sup>, 岸 勘太<sup>3</sup>, 小澤 英樹<sup>5</sup>, 片山 博視<sup>3</sup>, 荻原 享<sup>2</sup>, 星賀 正明<sup>4</sup>, 根本 慎太郎<sup>5</sup> (1.大阪医科大学附属病院 看護部, 2.大阪医科大学附属病院 周産期センター, 3.大阪医科大学附属病院 小児科, 4.大阪医科大学附属病院 循環器内科, 5.大阪医科大学附属病院 小児心臓血管外科)  
1:50 PM - 2:50 PM
- [II-TRO1-06] 小学校生活で先天性心疾患の子どもが自立していくための母親の関わり  
○宗川 一慶 (榊原記念病院 看護部)  
1:50 PM - 2:50 PM

1:50 PM - 2:50 PM (Sat, Jul 8, 2017 1:50 PM - 2:50 PM ROOM 2)

## [II-TRO1-01] A病院 ICUにおける小児の家族ケアについての実態調査— ファミリーセンタードケアの観点から—

○犬塚 啓二<sup>1</sup>, 杉田 司<sup>1</sup>, 帯刀 英樹<sup>2</sup>, 潮 みゆき<sup>3</sup> (1.九州大学病院 ICU・CCU, 2.九州大学病院 心臓血管外科, 3.九州大学 大学院 保健学部門 看護学分野)

Keywords: ICU, 家族看護, ファミリーセンタードケア

【目的】ファミリーセンタードケア（FCC）とは、「尊厳と尊重」「情報の共有」「参加」「協働」を基礎とした小児家族のケアモデルであり、欧米においては家族ケアの基本であると考えられている。先行研究においても、患児・家族を尊重した看護ケアが実践されるにあたり、FCCの概念の認識は重要であると考えられていた。今回、A病院 ICU看護師の小児家族ケアの現状について、FCCの概念に基づき無記名質問形式により調査した。【方法】A病院 ICU看護師を対象とし質問紙（無記名）と本研究の倫理的配慮についての説明同意文書を配布。質問紙の提出をもって本研究への同意を得るものとした。質問紙には基本的属性のほか、FCCの概念の基礎である「尊厳と尊重」「情報の共有」「参加」「協働」から抽出された具体的家族ケア内容（例：家族の認識、見解の傾聴）についての質問25項目を設定。各項目で、1. 全くできていない～7. 非常によくできている、の7段階の選択肢を設けた。質問紙の結果を統計処理した。【結果】FCC概念の基礎別に見ると「参加」「協働」に関する項目の平均値が他に比べ低かった。項目別では「社会資源の提供」「家族間での情報共有」「病院内での継続的なサポートシステム」において点数が低かった。また、看護師経験年数では全体の得点が4年目以上に比べ1～3年目のほうが有意に低値であった。【考察】「参加」「協働」に関して低得点となっており、今後の課題となった。さらに、項目別では「ICU退室後や退院後の環境やサポートシステムなどの情報提供」について点数が低かったことから、集中治療期だけでなく長期的なことについての状況把握と情報提供の必要性が考えられた。また、特に1～3年目スタッフを中心に同概念を啓発していくことは効果的である可能性が示唆された。【結論】A病院 ICUの小児家族に対する看護実践の現状について、FCCの観点からその充足点と不足点が明らかとなった。

1:50 PM - 2:50 PM (Sat, Jul 8, 2017 1:50 PM - 2:50 PM ROOM 2)

## [II-TRO1-02] 先天性心疾患の子どもへのベビーマッサージの取り組みが母親にもたらす効果

○川端 唯, 藤原 あずさ, 西川 菜央, 西澤 由美子 (兵庫県立こども病院)

Keywords: ベビーマッサージ, 先天性心疾患の子ども, 母親, 看護師

【目的】生後早期から治療介入が必要な先天性心疾患がある子どもの母親は、子どもと触れ合う機会が少なかったことや、子どもに疾患があることなどから、病状が安定してから子どもとの接し方に不安があると考えられる。そこで母親が子どもと触れ合える機会をもつために看護師の介入のもとベビーマッサージを行い、その取り組みが母親にもたらす効果の検討を行った。【方法】入院中の先天性心疾患の子どもを母親を対象に、マッサージの意義・方法を説明し、手技を実際に指導した。マッサージ実施前と実施して5回以上経過した時点もしくは退院となった時点で母親にインタビューを行い、その内容をもとに質的に検討した。本研究は所属施設の病院倫理委員会の承認を得た後、対象者に紙面で同意を得て実施した。【結果】対象は5名、子どもの月齢は0～4か月であった。すべての母親がマッサージ中の子どもの身体の動きや反応の変化を感じることができていた。子どもと触れ合う時間が少ないと感じていた母親はマッサージがコミュニケーションツールとなったと実感でき、子どもの触り方に不安があった母親はマッサージを通しスキンシップが取りやすくなったと実感できた。成長発達への気付きを得ることができた母親や、心不全症状に気付き、子どもの血流を改善する方法として活用している母親もいた。子どもが落ち着かないと感じていた母親は落ち着かせる方法としてマッサージを活用

していた。【考察】看護師が母親と共にマッサージ中の子どもの様子を見て、ポジティブフィードバック行ったことで、母親は子どもの反応を捉えることができ、それぞれの子どもに合わせたマッサージの方法をみつけることができていた。先天性心疾患の子どもをもつ母親は子どもとの関わりに多くの不安を持っている。看護師がその不安を把握し、マッサージという介入を行ったことで、母親の不安の軽減につながり、行動や意識の変化をもたらした。

---

1:50 PM - 2:50 PM (Sat. Jul 8, 2017 1:50 PM - 2:50 PM ROOM 2)

## 【II-TRO1-03】先天性心疾患のために母児分離をした母親の思い～ NICU入院中に転院を複数回重ねたケースに着目して～

○脇本 奈緒, 石原 裕子, 小川 奈生子, 中村 雅子, 山田 陽子 (倉敷中央病院 総合周産期母子医療センター NICU)

Keywords: 先天性心疾患, 転院, 母親の思い

【背景・目的】 A病院では、先天性心疾患を持つ児の搬送入院を受け入れている。しかし、手術が必要な場合 B病院に転院し、術後管理目的で再度 A病院へ転院している。先行研究では、先天性心疾患児を持つ母親の思いは明らかにされているが、児が転院を複数回繰り返す場合の母親の思いに焦点を当てたものは見当たらないため、本研究により明らかにする。【方法】先天性心疾患児を持つ母親に半構成面接を行い、逐語録を作成後、カテゴリー化し、質的分析を行なった。【倫理的配慮】当院倫理委員会の承認を得て実施した。【結果・考察】第1転院時期を他院より A病院への搬送入院時まで、第2転院時期を A病院から B病院へ転院し手術を受けた後まで、第3転院時期を術後管理目的で A病院へ転院し自宅退院するまでの間とした。第1転院時期では、「すぐに転院となり大変だった」、「治療ができることになり安心した」。第2転院時期では、「治療のためなら転院も納得できた」、「更なる転院により病状の深刻さを感じた」。第3転院時期では、「転院することで安心でき、納得していた」、「児との関わりがうれしかった」という結果が得られた。先天性心疾患児の出生直後の母親は、疾患の予後や母子分離などに強い不安を感じていると言われている。繰り返す転院に関しては、展開が早いことに負担を感じているものの、治療のためには転院が必要であると考え、納得していた。A病院は総合病院であるにも関わらず、手術のためにさらに B病院へ転院が必要となったことから、母親は児の病状の深刻さを感じたと考えられる。先天性心疾患児を持つ母親の思いに焦点を当てた先行研究では、母親は児が元気に生きるために手術は必要なことであると捉えている。また、無事に手術が終わり児と関わりを持つことによって、生命の危機を脱し、児が安全圏に入ったと感じることが明らかになっており、本研究と相違なかった。

---

1:50 PM - 2:50 PM (Sat. Jul 8, 2017 1:50 PM - 2:50 PM ROOM 2)

## 【II-TRO1-04】重症先天性心疾患のある子どもの成長・発達の遅れに関する母親の思い

○中込 彩香<sup>1</sup>, 石川 眞里子<sup>2</sup>, 戸田 孝子<sup>3</sup>, 喜瀬 広亮<sup>3</sup>, 星合 美奈子<sup>3</sup> (1.山梨大学 医学部附属病院 新生児治療回復室, 2.山梨大学大学院 総合研究部 小児看護学, 3.山梨大学 医学部 小児科新生児集中治療部)

Keywords: 先天性心疾患, 発達, 発達支援

【目的】重症先天性心疾患児が成人に達するようになり、学童期以降の精神運動発達の遅れが高頻度であることが指摘されている。本研究では重症先天性心疾患のある子どもの成長発達に関する母親の思いを明らかにすることを目的とした。【方法】質的帰納的研究。A病院小児循環器外来に通院する3～7歳の患児の母親に、重症先天性心疾患児の成長発達に関する思いについて半構成的面接を実施し、カテゴリーに分類した。乳幼児精神運動発達診断法(津守・磯部式)を用いて子どもの発達評価を実施。研究への参加は自由意志であることなどを説明し同意

を得た。所属施設の倫理委員会の承認を得た。【結果】対象となった6事例の母親の年齢は27歳～41歳、児は3歳1ヵ月～7歳4ヵ月であり、フォンタン手術（修復術）を受けていた。発達評価では3名に発達項目ごとの発達年齢に偏りがあった。母親の思いとして、児が乳児期の頃は《治療による成長発達の遅れの印象》を感じ、幼児前期には修復術に向けて《体重を増やさなければいけないプレッシャーと焦り》があった。幼児後期には《就園して普通の子の発達に追いついて欲しいという期待》を持って始まった集団生活の中で、《他児とのかかわりの中でいつかは発達が追いつくだろうという期待》を持ち続けていた。母親は子どもの発達への心配を相談できず、幼児後期になって《発達の遅れの大きさを指摘されたことによる衝撃》を受けていた。一方、修復術後より小児神経外来でフォローを受けている事例では、《発達経過の整理による子どもなりの成長の実感》と《子どもの可能性を広げていきたいという希望》を持てるようになっていた。【考察】幼児後期になってから発達の遅れに対する指摘に対して衝撃を受けていたことから、重症先天性心疾患児は発達の遅れのリスクがあることを念頭に置き、継続して子どもの発達を評価する機会を持つことで、発達を見守り支援に繋げる必要がある。

---

1:50 PM - 2:50 PM (Sat. Jul 8, 2017 1:50 PM - 2:50 PM ROOM 2)

## [II-TRO1-05] 先天性心疾患の子どもを持つ家族の次子妊娠への支援～リエゾンナースの立場から～

○宮田 郁<sup>1</sup>, 蘆田 温子<sup>3</sup>, 小田中 豊<sup>3</sup>, 藤田 太輔<sup>2</sup>, 尾崎 智康<sup>3</sup>, 岸 勘太<sup>3</sup>, 小澤 英樹<sup>5</sup>, 片山 博視<sup>3</sup>, 荻原 享<sup>2</sup>, 星賀 正明<sup>4</sup>, 根本 慎太郎<sup>5</sup> (1.大阪医科大学附属病院 看護部, 2.大阪医科大学附属病院 周産期センター, 3.大阪医科大学附属病院 小児科, 4.大阪医科大学附属病院 循環器内科, 5.大阪医科大学附属病院 小児心臓血管外科)

Keywords: 先天性心疾患, 次子妊娠, 家族のニーズ

【はじめに】A大学病院では、CHDを周産期から成人期に至るまでチームで継続支援するシステムが構築され、心理的支援の中心をリエゾン精神看護専門看護師(以下リエゾンナース)が担っている。CHDの転帰や家族構成によって違いはあるが、母親が次子妊娠に悩み、リエゾンナースに相談するケースが多くなってきている。リエゾンナースは母親・家族とそもその家族計画や悩みとなっている状況を話し合いながら支援している。今回は、相談を受けた(相談中含む)事例の実態を調査した。尚、本報告において対象から同意を得ており、個人が特定されないよう配慮している。【方法】2015～2016年に次子妊娠に関して相談を受けた6例について、相談内容とリエゾンナースの支援について分析する。【結果】1. 分析対象となる6例の内訳は、4例が次子妊娠を考えた時(現在相談中含む)、2例が妊娠後に相談を受けた。2. 相談内容として、妊娠前に相談を受けたケースでは“次の子どもも同じようになるのではないか”などであり、妊娠後に相談を受けたケースでは、“出産時のCHDの子どもの預かり場所”など、共通の内容として“何かあるのではないかと不安”という内容であった。また、リエゾンナースの支援としては、積極的傾聴と妊娠前カウンセリング(リエゾンナースも陪席している)の活用、社会資源の活用など院内外のリソースとの連携であった。【考察】CHDの背景(染色体異常等)や退院後の医療度の高さ、死亡という転帰を辿った場合など、それぞれの状況によって、次子妊娠を希望する家族の相談内容は様々である。また次子妊娠が成立後は、前回の妊娠経過と今回の妊娠経過を重ねることから、不安の中で妊娠期を過ごしている。それぞれの母親・家族の相談内容からニーズを把握し、ニーズに沿った支援を実践することは、意義があると考えられる。また、ケース数も少なく、評価指標もないことから、今後検討していく必要があると考える。

---

1:50 PM - 2:50 PM (Sat. Jul 8, 2017 1:50 PM - 2:50 PM ROOM 2)

## [II-TRO1-06] 小学校生活で先天性心疾患の子どもが自立していくための母親の関わり

○宗川 一慶（榊原記念病院 看護部）

Keywords: 小学校生活, 母親, 関わり

【目的】小学生の先天性心疾患の子どもをもつ母親が、子どもやその周囲の人と関わる中で疾患管理をどのように捉えて関わってきたかを明らかにし、子どもの疾患管理を行う母親への支援内容を検討する。【研究方法】先天性心疾患の子どもをもつ母親に半構成的インタビュー調査を行い、質的帰納的に分析を行った。【倫理的配慮】所属機関の倫理審査で承認を得た。【結果】4名の母親にインタビューを実施した。分析の結果、母親の「関わり」が3つ明らかになった。まず、学校行事などの未体験な出来事に対して子どもの管理を学校に託す不安を感じ、その不安に働きかけ、教員へ心強さを感じるに至る、子どもの「集団生活での特別な位置づけ」を行っていた。この働きかけの中で、母親は患者会や医療者からの判断の後押しを得たり、学校や子どもに集団生活での理解の促しを試んでいた。次に、子どもが体調を考えずに運動や遊びなどを行うといった自制できない欲求に対して母親は不安を感じ、「他者との違いを自覚させる試み」を行う一方で、自制できない子どもへの譲歩を示していた。この欲求には友人との仲間意識が影響していると考えられた。最後に、疾患によって将来生じうる影響に関して、子どもに説明することを避けていた状況から、「疾患の影響の説明」を決意する過程が明らかになった。この中で、子どもの発言が説明する決意に大きな影響を与えていた。【考察】集団生活での特別な位置づけの過程で、母親が学校側に子どもの管理内容を上手く伝達できないことがあった。それには医療者の指導などの内容が曖昧であることや、母親の外来診察の場で日常生活に関する質問のしづらさ、さらに、母親の子どもの発達に合った疾患管理の説明や対処が上手く行えないことが考えられた。以上から、看護師には母親と医師・教員との意見や対応の調整役、そして母親への子どもの疾患教育の基盤を支援していく必要があると考えられた。

Free Paper Oral(multiple job category) | 周手術期・遠隔期

## Free Paper Oral ( multiple job category) 2 (II-TRO2)

Chair:Chikako Miura(●●)

Sat. Jul 8, 2017 2:50 PM - 3:50 PM ROOM 2 (Exhibition and Event Hall Room 2)

- [II-TRO2-01] A院 ICUにおける心臓術後の集中治療を受ける患児へのディベロップメンタルケアに関する現状と課題  
○平井 友恵, 中野 悦代 (聖隷福祉事業団総合病院 聖隷浜松病院)  
2:50 PM - 3:50 PM
- [II-TRO2-02] 周手術期およびCCUにおける鼻周囲に生じた医療機器関連圧迫創傷予防ケアの有効性  
○川上 沙織, 朝比奈 礼乃, 中村 雅恵 (静岡県立こども病院 循環器集中治療室 (CCU))  
2:50 PM - 3:50 PM
- [II-TRO2-03] 2歳で完全大血管転位症に対しRastelli術を受けた患児の術後急性期呼吸ケア  
○山内 雄太, 野村 英利, 兵頭 昇, 渡邊 裕美子 (国立循環器病研究センター)  
2:50 PM - 3:50 PM
- [II-TRO2-04] 心臓血管外科手術後の新生児・乳児における小児鎮静評価スケールState Behavioral Scale(SBS)の有用性の検討  
○藏ヶ崎 恵美, 嶺川 幸子, 下野 智美 (福岡市立こども病院 PICU)  
2:50 PM - 3:50 PM
- [II-TRO2-05] 術後脳障害が生じた患児の家族への看護介入  
○成田 智美<sup>1</sup>, 鈴木 真裕子<sup>1</sup>, 橘 舞<sup>1</sup>, 明石 沙百合<sup>1</sup>, 鎌田 理恵子<sup>1</sup>, 小渡 亮介<sup>2</sup>, 大徳 和之<sup>2</sup>, 鈴木 保之<sup>2</sup>, 福田 幾夫<sup>2</sup>, 福井 眞奈美<sup>1</sup> (1.弘前大学医学部附属病院 1病棟5階, 2.弘前大学医学部 胸部心臓血管外科)  
2:50 PM - 3:50 PM
- [II-TRO2-06] 先天性心疾患術後遠隔期の小児患者における身体活動の意思決定バランスと運動耐容能の関係に関する検討  
○藤田 吾郎<sup>1</sup>, 浦島 崇<sup>2,3</sup>, 安保 雅博<sup>4</sup> (1.東京慈恵会医科大学附属病院 リハビリテーション科, 2.東京慈恵会医科大学附属病院 小児科, 3.愛育病院, 4.東京慈恵会医科大学 リハビリテーション医学講座)  
2:50 PM - 3:50 PM

2:50 PM - 3:50 PM (Sat. Jul 8, 2017 2:50 PM - 3:50 PM ROOM 2)

## [II-TRO2-01] A院 ICUにおける心臓術後の集中治療を受ける患児への ディベロップメンタルケアに関する現状と課題

○平井 友恵, 中野 悦代 (聖隷福祉事業団総合病院 聖隷浜松病院)

Keywords: ICU, 心臓術後, ディベロップメンタルケア

【背景】新生児集中治療領域では、早産児やハイリスク新生児の成長発達を促すためのディベロップメンタルケアが一般化されている。A院 ICUで心臓術後の集中治療を受ける患児に対しても、最優先される安全な治療やケアと共に、子どもや家族の QOLを考慮したディベロップメンタルケアが必要と考える。【研究目的】ICUに勤務する看護師のディベロップメンタルケアに対する認知度と知識、及びケア提供の現状を調査し、良質なディベロップメンタルケア実践のための課題を検討する。【研究方法】対象：ICUに勤務する看護師89名方法：ディベロップメンタルケアに対する知識とケアの実態をアンケート調査【倫理的配慮】A院臨床研究審査委員会の承認を得た上で、調査対象者に承諾を得た【結果】アンケート回収率61.2%1歳未満小児の担当経験がある看護師36名(A群)、ない看護師19名(B群)。A群は、53%がディベロップメンタルケアの知識、44%が良肢位の知識を持っており、体位や抑制が苦痛を与えることを78%が知っていた。また、ディベロップメンタルケアが実施出来ているとの回答は5%、実施出来ていないとの回答は69%であり、実施出来ていない理由は、正しい知識が無い、呼吸・循環動態の安定を優先、人工呼吸器やルート・チューブ類のトラブル防止の安全管理優先のためだった。良肢位保持が出来ているとの回答は42%だった。B群は、言葉を知っていると53%が回答したが具体的な知識は無かった。A、B群の94.5%は、正しい知識が獲得できれば実施できると回答した。【考察】患児の将来を見据えたケア提供の必要性を感じながらも、安全な医療提供を最優先していた実態の背景には、ディベロップメンタルケアに関する知識が不十分な状況があった。しかし、知識獲得のニーズが明確になったことから、集中治療という環境下でも成長発達に合わせた良肢位保持や身体拘束を実践できる対策の検討が課題だと分かった。

2:50 PM - 3:50 PM (Sat. Jul 8, 2017 2:50 PM - 3:50 PM ROOM 2)

## [II-TRO2-02] 周手術期およびCCUにおける鼻周囲に生じた医療機器関連 圧迫創傷予防ケアの有効性

○川上 沙織, 朝比奈 礼乃, 中村 雅恵 (静岡県立こども病院 循環器集中治療室 (CCU))

Keywords: ICU, 経鼻MDRPU, 予防ケア

【背景】循環器集中治療室(以下CCUと称す)は、挿管による鼻周囲の医療機器圧迫創傷(以下MDRPUと称す)が頻発している。そこで、創傷被覆材の変更とケアの見直しを行いそのケアの有効性を明らかにしたので報告する。【目的】鼻周囲に生じたMDRPU予防ケアの有効性を明らかにする。【研究方法】対象：H27年～H28年に入室し経鼻MDRPUを発生した患者方法：カルテより後方視的に調査した予防ケア：A群 OPE室から医療用保護テープを鼻周囲に貼付。B群 入室時に医療用保護テープから創傷被覆材へ変更し鼻周囲に貼付。C群 OPE室から創傷被覆材を鼻周囲に貼付。D群 入室後1日目で創傷被覆材張替え、長期挿管者は1回/週固定テープ張替を施行。どの群も挿管チューブは鼻下側から医療用テープで貼付固定した。倫理的配慮：倫理委員会に研究内容を提出、承認を得た。【結果】MDRPU発生人数はA群160人中23人、B群148人中18人、C群63人中4人、D群74人6人で、MDRPU発生率はA群14.375%B群12.195%C群6.347%D群8.33%であった。挿管からMDRPU発生までの平均日数は、A群4.2日、B群35.53日、C群2.5日、D群61日であった。平均挿管期間はA群5.1日、B群38.88日、C群7日、D群：89日であった。リスクアセスメントの個体要因はすべての群に当てはまり有意差はなかった。【考察】発生平均日数は、術後2～4日で生体反応の起こりやすい時期に比例している。鼻腔保護材を創傷被覆材へ変更したが、発生平均日数は術後障害期に最も多く創傷被覆材変更だけではMDRPU予防には不十分

である。しかし、発生率の推移からもわかるように術直後から創傷被覆材を保護目的で使用したことは、機械的刺激となる挿管チューブ圧迫の刺激から皮膚を保護することに繋がった。そのため、MDRPU発生率は抑えられ予防ケアを行う点で創傷被覆材使用の有効性はあったといえる。【結論】 1、MDRPU発生時期は術後障害期におきやすい2、創傷被覆材使用でMDRPU発生は予防できる

---

2:50 PM - 3:50 PM (Sat. Jul 8, 2017 2:50 PM - 3:50 PM ROOM 2)

## [II-TRO2-03] 2歳で完全大血管転位症に対し Rastelli術を受けた患児の術後急性期呼吸ケア

○山内 雄太, 野村 英利, 兵頭 昇, 渡邊 裕美子 (国立循環器病研究センター)

Keywords: 先天性心疾患, 呼吸ケア, 腹臥位

【はじめに】先天性心疾患患児の術後急性期における呼吸・循環管理は、解剖学的特徴や術式の特殊性から容易でないことが多い。今回、完全大血管転位症術後に呼吸器合併症を起こし、再挿管、人工呼吸器管理となった2歳の患児に対する急性期看護について呼吸ケアを中心に報告する。【事例】 TGA、VSD、PSに対し、生後49日目にrt.mBTS、1歳11ヶ月でlt.mBTS、2歳1ヶ月でRastelli術が施行された幼児。【倫理的配慮】看護部の承認を得た。【結果】 POD2に抜管。その後、粘稠度の高い喀痰が多く、CXRにて微小無気肺を確認。POD3には無気肺の悪化、肺出血を合併し、 $pO_2$ 236mmHgから69mmHgと著明に悪化、再挿管に至った。再挿管後はPEEP8cmH<sub>2</sub>Oで呼吸管理が行われた。POD5のCXRでは右気胸の合併を認めた。P/F200程度と酸素化は不良、旧血性痰も多く、容易にVtの低下を認めたため、2時間に1回の加圧吸引が必要であった。POD6に、酸素化の改善を期待し腹臥位療法を開始。体位ドレナージによる多量の喀痰排出を認め、Vtも95から110ml前後と上昇し、P/F330まで改善。約1時間の腹臥位療法を1日2回、4日間継続した。POD9にはCXRにて無気肺と気胸の改善、気管支鏡検査にて肺出血の収束が確認。再挿管前のCVP12~14から5~6まで低下し抜管に至った。【考察】 TGAに対するRastelli術後であるため、PVRが上昇しないよう循環動態を管理することが重要である。呼吸器合併症改善のためには、患児の発達段階から看護介入によるストレス反応を予測し、患児の表情や動き、バイタルサインの変化から苦痛を読み取り、鎮静剤の調整、腹臥位療法を継続することが必要であった。【まとめ】患児が手術によって得られた新たな循環を看護師が理解すること。発達段階を踏まえて患児の苦痛を読み取り、鎮静剤の使用と鎮静レベルの評価を行うこと。挿管中の腹臥位療法は、呼吸指標を評価し、継続して行うこと。以上が呼吸器合併症の改善につながった。

---

2:50 PM - 3:50 PM (Sat. Jul 8, 2017 2:50 PM - 3:50 PM ROOM 2)

## [II-TRO2-04] 心臓血管外科手術後の新生児・乳児における小児鎮静評価スケール State Behavioral Scale(SBS)の有用性の検討

○藏ヶ崎 恵美, 嶺川 幸子, 下野 智美 (福岡市立こども病院 PICU)

Keywords: 鎮静, SBS, PICU

【背景】 A病院のPICUには心臓血管外科手術後の患児が入室し、新生児・乳児はその60%を占める。治療上、筋弛緩薬による深鎮静管理が行われる一方で、鎮静薬のみの使用でも深鎮静、時には過鎮静となることがある。過鎮静を回避するため、昨年度からRASS中田(2012)を導入したが、評価による刺激によって患児の循環動態に影響を与えてしまう可能性や乳児未満では発達上、評価が困難であることが明らかとなった。そこで、PICUの新生児・乳児にRASS以外の鎮静評価スケールの導入を検討した。【目的】 PICUの心臓血管外科手術後の新生児と乳児に対し、小児鎮静評価スケール SBSの観察者間信頼性について検討する。【倫理的配慮】 A病院の倫理委員

会の承認を得た上で、調査対象者に同意を得た。【対象と方法】2016年9月～2017年1月に PICUに入室した新生児・乳児患者に対して、1) 看護師の SBS評価 中田 (2012) における観察者間一致率 (以下 K値) の算出、2) 看護師に対し、SBSの使いやすさについてアンケート調査を実施した。【結果】1) 患者対象者は12名 (新生児5名、乳児7名) で、SBS評価数は新生児54回、乳児103回であった。K値は新生児0.59、乳児0.43でいずれも中等度の一致率だった。2) SBS導入前後の使いやすさについては、新生児・乳児・心臓血管外科手術後の3群に有意差はなかった。RASSよりも SBSの方がスコアをつけやすいと答えたスタッフは91% (21名) であった。自由記載では、「SBSは細かく状況が記載され評価しやすい」、「侵襲的な評価を要しないから良い」という回答がある一方で、「評価に迷う」という回答もみられた。【考察】心臓血管外科手術後の新生児・乳児の患者に対し、RASSよりも SBSの方がスコアつけやすいと多くのスタッフが認識していたが、観察者間評価信頼性は低かった。SBSは判定に迷う評価項目もあり、十分なトレーニングを積み、スコアリング時に看護師間で確認することが必要である。

---

2:50 PM - 3:50 PM (Sat. Jul 8, 2017 2:50 PM - 3:50 PM ROOM 2)

## [II-TRO2-05] 術後脳障害が生じた患児の家族への看護介入

○成田 智美<sup>1</sup>, 鈴木 真裕子<sup>1</sup>, 橘 舞<sup>1</sup>, 明石 沙百合<sup>1</sup>, 鎌田 理恵子<sup>1</sup>, 小渡 亮介<sup>2</sup>, 大徳 和之<sup>2</sup>, 鈴木 保之<sup>2</sup>, 福田 幾夫<sup>2</sup>, 福井 眞奈美<sup>1</sup> (1.弘前大学医学部附属病院 1病棟5階, 2.弘前大学医学部 胸部心臓血管外科)

Keywords: 心臓術後, 低酸素脳症, 看護師

【はじめに】近年、医療技術の向上により心臓疾患患児の救命率が改善してきたが、増加しつつある問題として心臓手術後に脳障害が生じた患児と家族への看護介入がある。問題自体も繊細であるため対応には難渋する。今回術後に重度の障害を負った患児の家族に対する看護介入を経験した。転院の意思決定までを振り返り、その様な家族にどのような関わりが必要かを明らかにすることが本報告の目的である。倫理的配慮として、対象者の同意を得た。【症例】12歳女児。肺動脈閉鎖、心室中隔欠損、主要体肺動脈側副血行に対し段階的手術後、9歳時に肺動脈形成術と姑息的右室流出路再建術を施行したが低酸素脳症による障害が残存した。患児は四肢麻痺状態で、人工呼吸器離脱ができず気管切開後、最初の一年間は体位変換や吸引による刺激で呼吸状態が悪化するなど不安定な状態が続いた。家族は不安や不信感が強く、統一された看護ケアが提供されていないことを状態変化の一因と考え、治療や看護に対する要望が多かった。看護師は状態変化の理由や今後の見通し等を明確に出来ない状況の中で看護し、看護の目的が患児の状態改善よりも家族の意に沿うようになっていた。家族と看護師・医師がチームとして現状を共通認識する必要性を感じ、患児専用ノートを作成しそれぞれの意見と対応等を記載した。その結果、問題点が明確化し、今後の治療方針を定め、患児の目標を共通認識しながら家族へ働きかけ、家族も状況を理解することができた。術後3年目を迎え、患児は状態が安定し、家族は計画的に患児のケアに参加し、転院を受容できるようになった。【まとめ】術後に重度の障害が生じた患児と家族へ共感中心の看護は重要だと考えるが、今回は専用ノート作成をきっかけとし、目標を明確化し、達成していくことで信頼関係獲得に繋がった。家族、看護師、医師が同じ目標に向かえるように、段階的な看護介入をしていくことが重要である。

---

2:50 PM - 3:50 PM (Sat. Jul 8, 2017 2:50 PM - 3:50 PM ROOM 2)

## [II-TRO2-06] 先天性心疾患術後遠隔期の小児患者における身体活動の意思決定バランスと運動耐容能の関係に関する検討

○藤田 吾郎<sup>1</sup>, 浦島 崇<sup>2,3</sup>, 安保 雅博<sup>4</sup> (1.東京慈恵会医科大学附属病院 リハビリテーション科, 2.東京慈恵会医科大学附属病院 小児科, 3.愛育病院, 4.東京慈恵会医科大学 リハビリテーション医学講座)

Keywords: 先天性心疾患, 意思決定のバランス, 運動耐容能

【背景】近年、適切な医学的管理が行われている先天性心疾患（CHD）患児においては、適正な運動や身体活動機会を設けることが推奨されている。運動習慣を獲得するための行動変容には、医学的要因だけでなく心理的要因も大きく関与しており、運動に関する意思決定のバランス、即ち運動によって得られる恩恵と負担に関する自覚のバランスが関係するといわれている。【目的】運動に関する意思決定のバランスについて、CHD患児と健常児を比較すると共に、運動耐容能との関係を検討することにより、その特徴を明らかにすることを目的とした。【方法】対象はCHD術後遠隔期患児19例（12.7±2.2歳、全例NYHA Class I）と健常児15例（13.1±3.0歳）。意思決定のバランスの評価には、子ども用身体活動の恩恵・負担尺度を用いた。運動耐容能の評価は心肺運動負荷試験を実施してpeak VO<sub>2</sub>を求めた。統計解析は、両群間の身体活動の恩恵尺度得点、負担尺度得点をMann-WhitneyのU検定を用いて比較した。またCHD群のpeak VO<sub>2</sub>と各尺度得点間の相関分析を実施した。本研究は東京慈恵会医科大学倫理委員会の承認を得て実施した。【結果】両群間の身体活動の恩恵尺度得点（ $p=0.258$ ）、負担尺度得点（ $p=0.302$ ）に有意差はなかった。peak VO<sub>2</sub>はCHD群68.8±13.2% of normal、健常群104.28±12.2% of normalでCHD群が有意に低かった（ $p<0.001$ ）。CHD群において、peak VO<sub>2</sub>と恩恵尺度得点の間に有意な相関は無かったが（ $r=0.238$ 、 $p=0.327$ ）、負担尺度との間に有意な負の相関を認めた（ $r=-0.605$ 、 $p=0.006$ ）。【考察】CHDの有無による身体活動の意思決定のバランスに違いは認めなかったが、CHD患児においては運動耐容能が身体活動の負担の知覚に影響している可能性が示唆された。運動耐容能が特に低いCHD患児に対する運動指導においては、負担認知を軽減させる関わりを行うなど、体力水準にあわせた行動変容のアプローチが重要だと考える。

Free Paper Oral(multiple job category) | ケア実践・チーム連携

## Free Paper Oral ( multiple job category) 3 (II-TRO3)

Chair:Yuriko Murayama(Seirei Hamamatsu General Hosital)

Sat. Jul 8, 2017 4:10 PM - 5:10 PM ROOM 2 (Exhibition and Event Hall Room 2)

- [II-TRO3-01] トレプロスチニル導入若年患者への看護に関する一考察～その1 最初の痛みを乗り越えるための支援～  
○森野 菜穂子, 山本 侑祐, 三原 加恵, 笹川 みちる, 永吉 直美 (国立循環器病研究センター 看護部)  
4:10 PM - 5:10 PM
- [II-TRO3-02] トレプロスチニル導入若年患者への看護に関する一考察～その2 持続皮下注射療法の退院指導～  
○山本 侑祐, 森野 菜穂子, 三原 加恵, 笹川 みちる, 永吉 直美 (国立循環器病研究センター 看護部)  
4:10 PM - 5:10 PM
- [II-TRO3-03] 一般病棟における小児体外式補助人工心臓装着患児の導入経験と課題  
○泉 聖美, 稲元 未来, 早川 豪則 (成育医療研究センター)  
4:10 PM - 5:10 PM
- [II-TRO3-04] 小児補助人工心臓装着中の看護-EXCOR5症例を経験して-  
○長野 美紀<sup>1</sup>, 小西 伸明<sup>1</sup>, 坪井 志穂<sup>1</sup>, 笹川 みちる<sup>1</sup>, 小濱 薫<sup>1</sup>, 坂口 平馬<sup>2</sup> (1.国立循環器病研究センター 看護部, 2.国立循環器病研究センター 小児循環器科)  
4:10 PM - 5:10 PM
- [II-TRO3-05] 小児用補助人工心臓導入までの臨床工学技士の関わり  
○小塚 アユ子<sup>1</sup>, 吉田 譲<sup>1</sup>, 小関 信吾<sup>1</sup>, 小林 友哉<sup>1</sup>, 柘岡 歩<sup>2</sup>, 鈴木 孝明<sup>2</sup> (1.埼玉医科大学国際医療センター MEサービス部, 2.埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓外科)  
4:10 PM - 5:10 PM
- [II-TRO3-06] 小児科心疾患患者支援の小児看護専門看護師と急性・重症患者看護専門看護師の連携  
○森貞 敦子, 戸田 美和子, 北別府 孝輔 (倉敷中央病院 看護部)  
4:10 PM - 5:10 PM

4:10 PM - 5:10 PM (Sat. Jul 8, 2017 4:10 PM - 5:10 PM ROOM 2)

## [II-TRO3-01] トレプロスチニル導入若年患者への看護に関する一考察～その1 最初の痛みを乗り越えるための支援～

○森野 菜穂子, 山本 侑祐, 三原 加恵, 笹川 みちる, 永吉 直美 (国立循環器病研究センター 看護部)

Keywords: トレプロスチニル持続皮下注射療法, 疼痛緩和, 若年患者

【はじめに】特発性肺動脈性肺高血圧症に対するトレプロスチニル持続皮下注射療法は100%痛みが伴うと言われており先行研究では「注射部位疼痛を理由に中止する症例が多かった」と報告されている。今回20歳の女子大生に本治療の導入を経験し治療に対する思いを支え、痛みのコントロールができた事例について報告する。本発表は患者の許可を得た。

【看護の実際】患者は今までの治療経過と自分のライフスタイルからこの治療に対し「これしかない」という強い意志があった。そこで患者目標を1.トレプロスチニル自己皮下注射の技術の早期獲得2.治療への意志の保持と穿刺や薬の副作用による痛みのコントロール方法の体得とした。1へは早期に手技獲得できるよう一度の見学後説明しながら薬液の吸い上げや機械の操作を一緒に実施した。機械操作はスムーズで自分のペースで理解し取り組む事ができており自己効力感を高められるよう、承認を強化した。2へは穿刺部の痛みを鎮痛剤の段階的使用や冷温罨法で緩和し痛みのピークを乗り越える重要性を説明した。「痛みの管理日誌」を活用し、毎日痛みの程度と鎮痛薬の効果、副作用症状を患者と共に確認し、患者自身が状況判断できるようにした。穿刺はドライカテーテル法を用い、刺し易く痛みの少ない箇所を一緒に探し実施した。刺し替えと流量増量の時期が重なると日中ほぼ寝て苦痛に耐えている状況であったため医師へ情報提供し時期を変える事を検討し乗り切ることができた。

【考察】患者自身が痛みのコントロールができそれを乗り越えた経験となるよう意志を支える事が治療継続の強みになるといえる。また強い意志があると痛みに対し必要以上に我慢してしまう事があるため、患者の訴えをキャッチし医師へ情報提供することが看護師の役割であると考えます。今後、発達段階の異なる小児への治療導入時は、他職種と連携し疼痛緩和や患者と家族の意志を支えるシステム作りを行う必要がある。

4:10 PM - 5:10 PM (Sat. Jul 8, 2017 4:10 PM - 5:10 PM ROOM 2)

## [II-TRO3-02] トレプロスチニル導入若年患者への看護に関する一考察～その2 持続皮下注射療法の退院指導～

○山本 侑祐, 森野 菜穂子, 三原 加恵, 笹川 みちる, 永吉 直美 (国立循環器病研究センター 看護部)

Keywords: トレプロスチニル持続皮下注射療法, 退院指導, 若年患者

【はじめに】特発性肺動脈性肺高血圧症は若年層に多いとされている。今回トレプロスチニルを導入した20歳女子大生の治療の継続とQOLの維持を目指した退院指導について報告する。本発表は患者の許可を得た。

【看護の実際】患者は学生生活の中で疼痛コントロールをしながら治療を継続する必要があった。そこで退院指導における患者目標を1.安全、安楽、確実な持続皮下注射療法の継続2.治療を継続しながらのQOLの維持とした。1に対しては看護師で特に注意して欲しい点を在宅で見返しやすい様パンフレットにまとめた。ポンプの作動確認と保持の方法、皮膚の観察等を生活にどの様に組み込むか、生活の様子を詳しく聴きつつ家族も交えて話し合った。2へは計画的な刺し替えの有用性を説明し、入院中に把握した疼痛のパターンを元にテストや実習前の刺し替え時期や鎮痛薬の使い方を話し合った。退院後、初回外来日に外来看護師同席にて面談を実施し、退院後の状況を確認すると退院指導内容に沿って自己管理ができており、それを承認した。三週間後に試験がある事がわかりその時に痛みのピークが来ない様に退院指導を振り返りながら刺し替え日を検討した。同時期に流量増量も予定されていたが増量時は副作用が出る事を把握していた為その旨医師に情報提供し増量時期を共に検討した。パンフレットや入院中の様子、痛みの特徴の情報を外来看護師と共有し今後のフォローを依頼した。

【考察】持続皮下投与療法の自己管理継続には患者が退院後の生活を行動レベルで理解する事が必要となる。入

院中に情報収集を詳細に行い、刺し替え後の痛みのパターンを把握した上でライフイベントを考えて痛みの期間をどこに設定するかや鎮痛薬の使い方等を共に考える事が重要でありそれが QOLの向上に繋がる。また継続看護のために病棟看護師が把握した情報を外来看護師と共有し連携する事、患者の努力を認め自己効力感を支えていく事が重要である。

---

4:10 PM - 5:10 PM (Sat. Jul 8, 2017 4:10 PM - 5:10 PM ROOM 2)

## [II-TRO3-03] 一般病棟における小児体外式補助人工心臓装着患児の導入経験と課題

○泉 聖美, 稲元 未来, 早川 豪則 (成育医療研究センター)

Keywords: VAD, 導入, 小児

【背景】国内の小児体外式補助人工心臓 (ventricular assist device以下 VADと略す) の承認に伴い、小児専門病院では初めて Berlin Heart Excorの導入を経験した。【目的】患者の受け入れ事前準備、一般病棟での看護、今後の課題について報告する。【方法】2016年11月-2017年3月に行った VAD導入に伴う看護を検討する。倫理的配慮としては、家族へ研究の目的・内容を説明し同意を得た。【結果】受け入れ事前準備としては、各部門を包括した職種横断的な組織である「VADチーム」を結成し、ケアの標準化と院内での認知度の向上を目的に、各部門でマニュアルの整備と院内スタッフ向けに研修会を行った。一般病棟看護師は、ほとんどが体外循環管理中の看護は未経験であり、知識不足や不安が考えられた。そのため、研修会は座学に限らず機器を用いた実践的な学習に努め、VAD看護に関する確認テストを実施し、看護師間の知識の統一を行った。家族には病棟転棟前から面談を行い、家族背景を考慮しながら付き添い体制の調整を行なった。一般病棟転棟後は長期管理を視野に入れ、貫通部の消毒方法や皮膚トラブル予防を検討し実践した。医師や理学療法士、言語聴覚士とカンファレンスを定期開催し、ベッド上での抑制を最小限にしながら、安全に ADLを拡大していく方法を検討した。また、児の ADL拡大に伴い、カニューレや血液ポンプを固定するための腹帯や保護袋の改良を検討し、家族の協力を得て作成した。児・家族のストレスを緩和するための支援として、家族が抱っこやバギーへの移乗方法を安全に習得できるよう指導を行なった。【考察】小児 VAD患者の成長発達を促しつつ安全に看護するためには、多職種との連携が必須であり、看護師は調整役として重要な役割である。児の成長に合わせた環境づくりや家族ケア、看護師のアセスメント力向上が今後の課題である。

---

4:10 PM - 5:10 PM (Sat. Jul 8, 2017 4:10 PM - 5:10 PM ROOM 2)

## [II-TRO3-04] 小児補助人工心臓装着中の看護-EXCOR5症例を経験して-

○長野 美紀<sup>1</sup>, 小西 伸明<sup>1</sup>, 坪井 志穂<sup>1</sup>, 笹川 みちる<sup>1</sup>, 小濱 薫<sup>1</sup>, 坂口 平馬<sup>2</sup> (1.国立循環器病研究センター 看護部, 2.国立循環器病研究センター 小児循環器科)

Keywords: 小児補助人工心臓, 成長発達, 貫通部管理

【はじめに】補助人工心臓の進化により、2015年8月より Berlin Heart社製 EXCOR (以下 EXCORとする) が保険償還され、A病院ではこれまで5症例の EXCOR装着中の患児の看護を経験した。今回、看護記録を後方視的に振り返り小児補助人工心臓装着中患児の看護の示唆を得たため報告する。発表は当該看護部の承認を得た。

【結果】5症例は、男1人女4人で装着時の年齢は2か月~3歳であった。成人のポンプと比較し、EXCORは小さく送脱血管も細いため血栓ができやすく、また構造上、血栓の観察がしづらい特徴がある。PT-INR 2.7~3.2を目標として抗凝固療法を行い、2時間毎のポンプ血栓と血栓塞栓症状の観察に努めた。小児では、術後心不全の改善とともに、食事摂取量が急激に増加し INR値のコントロールが難しく症状を自分で訴えることができないため、凝固

機能の把握と密な観察を行い脳出血の発症は1例のみであった。創傷管理では、患児が寝返りや予測不可能な動きをするため、送脱血管の貫通部の皮膚が悪化しやすい。そのため、ガーゼとテープで高さを工夫し、貫通部の動揺が少ない固定を行い、可能な限り早期に送脱血管と皮膚が固着するように努めた。児の成長発達を促進できるように離床時にポンプの動揺を防ぐためのポンプ固定用の袋を作成した。またドライラインが短いため、児の活動状況に合わせたベッドや椅子の選択を行い、座位や立位などのリハビリができる環境づくりに努めた。現在、2例が心臓移植を実施し、3例が心臓移植待機で経過中である。

【考察・結論】小児補助人工心臓装着中患児の看護のポイントは、1.凝固機能の把握と血栓の早期発見、2.神経脱落症状の早期発見、3.送脱血管貫通部の創傷管理、4.成長発達を促すリハビリの実施と考えられた。創部の悪化は、感染の原因となり凝固機能に大きく影響することや活動制限につながるため、今後は送脱血管の動揺が最小限になる固定方法を検討していくことが課題である。

---

4:10 PM - 5:10 PM (Sat. Jul 8, 2017 4:10 PM - 5:10 PM ROOM 2)

## [II-TRO3-05] 小児用補助人工心臓導入までの臨床工学技士の関わり

○小塚 アユ子<sup>1</sup>, 吉田 譲<sup>1</sup>, 小関 信吾<sup>1</sup>, 小林 友哉<sup>1</sup>, 柘岡 歩<sup>2</sup>, 鈴木 孝明<sup>2</sup> (1.埼玉医科大学国際医療センター MEサービス部, 2.埼玉医科大学国際医療センター 小児心臓外科)

Keywords: 補助人工心臓, Excor, Ikus

### 【目的】

小児用補助人工心臓(VAS)「Berlin Heart Excor® Pediatric」装着を経験し、その導入における技士の関わりについて報告する。

### 【対象・方法】

「NIPRO VAS」経験者や人工心臓管理技術認定士を有する技士を中心に、小児用補助人工心臓研修セミナーやメーカー講習を受講し、主に駆動装置：Ikusの管理、操作方法を学んだほか、小児病棟スタッフに対して勉強会を開催し、補助方法や駆動原理を理解する機会を設けた。さらに緊急対応についての講習やポンプ交換を想定したシミュレーションを実施した。

### 【結果】

円滑に装着でき駆動管理は順調経過している。

スタッフへの駆動原理の説明には、NIPROのモックを用いて視覚的に理解を深めた。血液ポンプのフィリグ調整は技士やNIPRO経験のある医師により行ったが、駆動が安定する頃にはVAS管理未経験のスタッフも良否判断できるようになった。駆動設定や血栓状況を記載する記録用紙は医師・看護師と共用できるよう、シンプルでわかりやすいフォームで作成した。

### 【考察・結語】

装着および駆動管理は、小児へのNIPRO経験例や成人の管理を参考・転用し得た。IkusはNIPROの駆動装置と異なり、チューブ屈曲や補助不良などの警報を有するため管理面での安心感は長けているが、イベントメッセージ表示数は少なく、英語表記という難がある。またPC操作による履歴確認や緊急操作には習熟を要するため、定期的な勉強会の開催や資料の更新で管理体制の確認を継続する必要があると考える。また小児病棟ではVAS管理未経験者も多く、導入に対する敬遠感を少しでも軽減するためにも我々技士の役割は大きい。今後進んでいくリハビリ時への関与も含め、安全かつ安心に管理できるよう努めたい。

---

4:10 PM - 5:10 PM (Sat. Jul 8, 2017 4:10 PM - 5:10 PM ROOM 2)

## [II-TRO3-06] 小児科心疾患患者支援の小児看護専門看護師と急性・重症患

## 者看護専門看護師の連携

○森貞 敦子, 戸田 美和子, 北別府 孝輔 (倉敷中央病院 看護部)

Keywords: 小児看護専門看護師, 急性・重症患者看護専門看護師, 連携

【背景】 A病院は総合病院であり、小児科の心疾患患者の支援は小児看護専門看護師と急性・重症患者看護専門看護師で連携を行ってきた。各専門性に則った支援および連携の内容を振り返る。

【目的】 小児科心疾患患者に専門看護師間で行った支援内容や連携を振り返る

【方法】 調査方法：電子カルテおよび専門看護師の記録より支援内容の抽出を行なった。

調査期間：2010年1月～2016年12月

【結果】 小児看護専門看護師と急性・重症患者看護専門看護師2名の間で連携を行なった患者は7名であった。いずれも集中治療部門の入室経験があり、その過程で各専門看護師が介入を開始し、連携を行っていた。患者の背景は心臓移植適応者が3名、重症心不全にて最終的に看取りとなった患者が4名であった。心臓移植適応者の2名は移植目的に転院し、1名は移植希望がなく、時期を経て看取りとなった。重症心不全患者は複雑心奇形が3名、筋ジストロフィーが1名であった。介入開始の最年少は0歳であり、介入終了時の最年長は21歳であった。主たる支援の内容は、心臓移植適応者では、移植の意思決定に関連するもの、在宅移行支援、精神的支援が中心であり、重症心不全患者は、変化する病態に合わせた治療および治療の場所の決定、在宅移行支援、長期入院中の生活の質の向上、終末期の本人及び家族への支援であった。

【考察】 心疾患患者は、生命危機に陥る急性期から比較的状态の安定した慢性期まで多様な経過をたどる。成長に伴い新たな治療が必要となることも多い。小児科では新生児から成人まで多様な患者を診ているが、病状や本人の状態に応じた看護支援に難渋することも多い。専門看護師間で連携し、一般病棟、集中治療部門、外来とで看護スタッフとも協働しながら患者ケアの検討を行えたことは、多角的な支援につながったと考える。

【結論】 患者の状態に応じた看護師連携の必要性が示唆された。

Free Paper Oral(multiple job category) | 移行期・成人期支援

## Free Paper Oral ( multiple job category) 4 (II-TRO4)

Chair: Ryota Ochiai(●●)

Sat. Jul 8, 2017 5:10 PM - 6:00 PM ROOM 2 (Exhibition and Event Hall Room 2)

### [II-TRO4-01] 国の社会資源が成人先天性心疾患患者の不安・うつに及ぼす影響 — 国際調査の結果から —

○榎本 淳子<sup>1,2</sup>, 水野 芳子<sup>2</sup>, 岡嶋 良知<sup>2</sup>, 川副 泰隆<sup>2</sup>, 武智 史恵<sup>2</sup>, 森島 宏子<sup>2</sup>, 松尾 浩三<sup>2</sup>, 丹羽 公一郎<sup>2,3</sup>, 立野 滋<sup>2</sup> (1.東洋大学 文学部, 2.千葉県循環器病センター 成人先天性心疾患診療部, 3.聖路加国際病院)

5:10 PM - 6:00 PM

### [II-TRO4-02] 複雑心奇形術後の患児に対する成人への移行支援における看護の役割の検討 — 思春期以降の患児の病気の認識に関するアンケート調査の結果から —

○伊織 圭美, 土田 美由紀, 内田 靖子, 梶原 丞子, 下川 久仁江, 三輪 富士代 (福岡市立こども病院 看護部)

5:10 PM - 6:00 PM

### [II-TRO4-03] Fontan術後患者の Vineland-2適応行動尺度を用いた社会適応の評価

○尾方 綾<sup>1</sup>, 柳 貞光<sup>2</sup>, 小野 晋<sup>2</sup>, 上田 秀明<sup>2</sup> (1.神奈川県立こども医療センター 臨床心理室, 2.神奈川県立こども医療センター 循環器内科)

5:10 PM - 6:00 PM

### [II-TRO4-04] 移行期に伴う患児・家族の抱える学校生活での問題

○大津 幸枝<sup>2</sup>, 桑田 聖子<sup>1</sup>, 栗嶋 クララ<sup>1</sup>, 築 明子<sup>1</sup>, 岩本 洋一<sup>1</sup>, 石戸 博隆<sup>1</sup>, 増谷 聡<sup>1</sup>, 先崎 秀明<sup>1</sup> (1.埼玉医科大学総合医療センター 小児循環器科, 2.埼玉医科大学総合医療センター 看護部)

5:10 PM - 6:00 PM

### [II-TRO4-05] 当院における成人移行期支援外来での多職種連携の試み

○平田 陽一郎<sup>1</sup>, 岩崎 美和<sup>2</sup>, 中村 真由美<sup>3</sup>, 鈴木 征吾<sup>3</sup>, 小林 明日香<sup>3</sup>, キタ 幸子<sup>3</sup>, 佐藤 伊織<sup>3</sup>, 犬塚 亮<sup>1</sup>, 上別府 圭子<sup>3</sup>, 岡 明<sup>1</sup> (1.東京大学医学部附属病院 小児科, 2.東京大学医学部附属病院 看護部, 3.東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 家族看護学分野)

5:10 PM - 6:00 PM

5:10 PM - 6:00 PM (Sat. Jul 8, 2017 5:10 PM - 6:00 PM ROOM 2)

## [II-TRO4-01] 国の社会資源が成人先天性心疾患患者の不安・うつに及ぼす影響 — 国際調査の結果から —

○榎本 淳子<sup>1,2</sup>, 水野 芳子<sup>2</sup>, 岡嶋 良知<sup>2</sup>, 川副 泰隆<sup>2</sup>, 武智 史恵<sup>2</sup>, 森島 宏子<sup>2</sup>, 松尾 浩三<sup>2</sup>, 丹羽 公一郎<sup>2,3</sup>, 立野 滋<sup>2</sup>  
(1.東洋大学 文学部, 2.千葉県循環器病センター 成人先天性心疾患診療部, 3.聖路加国際病院)

Keywords: 成人先天性心疾患, 不安・うつ, 社会資源

【背景】成人先天性心疾患(ACHD)患者が不安やうつの症状を呈しやすいことは、国際的にも示されている。しかし各国の不安やうつの特徴について包括的な調査は行われていない。【目的】本調査では15ヶ国における国際調査をもとに、1.各国のACHD患者の不安・うつの特徴を示し、2.それらと各国の医療資源や社会保障との関連を検討する。【方法】対象者：15ヶ国のACHD患者3279名、平均年齢34.8歳。調査内容：不安・うつ、生活満足度等に関する質問紙調査。さらに経済開発機構の統計データから医療資源や社会保障の情報を得た。【結果】不安とうつの特徴によって15ヶ国を分類するため、対象者の不安・うつの得点を標準化し、Ward法・クラスタ分析を行った。その結果、不安・うつのタイプとして4つのクラスタ(群)を得た(1.不安・うつ高群:フランス・カナダ・アルゼンチン・アメリカ、2.うつ低群:ノルウェー・ベルギー・マルタ・オーストラリア、3.うつ高群:日本、台湾、インド、4.不安・うつ低群:オランダ・スウェーデン・イタリア・スイス)。4群の特徴として、生活満足度は不安・うつ低群で高く、うつ高群で低かった。またクラメールの連関係数から、不安・うつ高群は主にアメリカ大陸、うつ高群はアジア大陸、一方でうつ低群、不安・うつ低群は主にヨーロッパ大陸の国々であった( $r=.78$ )。4群と医療資源の関連について相関比を求めたところ、不安・うつ高群、うつ高群で医師数( $\eta^2=.72$ )、看護師数( $\eta^2=.29$ )が少なく、また社会保障との関連については不安・うつ高群、うつ高群で総医療費に占める一般政府医療支出が低く( $\eta^2=.29$ )、うつ高群で公的社会保障支出が低かった( $\eta^2=.47$ )。【考察・結論】ヨーロッパ諸国において患者の不安・うつ症状は低く、さらに医療資源や社会保障が恵まれていることが示された。不安・うつの予防に関しては、患者個人への直接的な支援のみならず、各国の社会資源を充実させることも重要である。

5:10 PM - 6:00 PM (Sat. Jul 8, 2017 5:10 PM - 6:00 PM ROOM 2)

## [II-TRO4-02] 複雑心奇形術後の患児に対する成人への移行支援における看護の役割の検討 — 思春期以降の患児の病気の認識に関するアンケート調査の結果から —

○伊織 圭美, 土田 美由紀, 内田 靖子, 梶原 丞子, 下川 久仁江, 三輪 富士代 (福岡市立こども病院 看護部)

Keywords: 移行支援外来, 先天性心疾患患児, 病気に対する知識

【背景】先天性心疾患を持つ患児に対して、多職種協働で「移行支援外来」を開始した。移行支援における看護を検討するにあたり、病気の認識等の現状に関するアンケート調査を行った。ここでは、複雑心奇形術後の患児への病気の説明の時期・内容と認識について検討したので報告する。【目的】思春期以降の複雑心奇形術後の患児への病気の説明と本人の認識についての現状を明らかにし、看護の役割を検討する。【方法】複雑心奇形術後(TCPC術後等)の12歳以上の患児114名を対象としてアンケート調査を実施した。本人への病気の説明の時期、説明者によって本人の病名や術式の認識に差があるのか検証した。(Fisher's exact-test)【倫理的配慮】アンケート調査は、倫理委員会の承認を受け本人、保護者の同意のもと行った。【結果】対象者の76.3%(84名)が母親を始めとした家族から病気の説明を受けたと回答していた。病気について説明を受けた110名のうち、病名を正しく記載した患児は49%(56名)であり、医師から説明を受けた患児の方が家族からより正解率が高く、有意差があった( $P \leq 0.05$ )。病気の説明を受けた時期と記載の正解率には、有意な差はなかった。【考

【考察】複雑心奇形術後の患児の殆どが家族から病気の説明を受けていたが、本人が病名や病気のコントロールに関する知識を十分に持っていない状況がみられた。現在の移行支援プログラムは患児自身への教育が中心であり、家族への支援プログラムはまだ確立していない。今回、説明の適切な時期は明確に出なかったが、発達段階や、個人の成長に併せた説明時期を検討する必要があると考える。その上で、看護師が移行支援を開始する時期までに、家族の病気の認識について確認し、患児への関わりを共に検討していく必要がある。また、家族が児の自律に向けて働きかける機会を設け、家族の協力が得られるように支援していくことが今後の看護師の重要な役割と考える。

5:10 PM - 6:00 PM (Sat. Jul 8, 2017 5:10 PM - 6:00 PM ROOM 2)

## 【II-TRO4-03】Fontan術後患者の Vineland-2適応行動尺度を用いた社会適応の評価

○尾方 綾<sup>1</sup>, 柳 貞光<sup>2</sup>, 小野 晋<sup>2</sup>, 上田 秀明<sup>2</sup> (1.神奈川県立こども医療センター 臨床心理室, 2.神奈川県立こども医療センター 循環器内科)

Keywords: Fontan術後, 社会適応, Vineland-2適応行動尺度

【背景】先天性心疾患の患者の生存率が向上し、患者のQOLへの関心が高まっている。【目的】Vineland-2適応行動尺度は養育者など対象者を良く知る人物へ半構造化面接を実施し対象者の適応行動を評価する尺度である。Fontan術後患者のQOLの向上、将来的な社会的自立のための支援の一環として実施している Vineland-2適応行動尺度の結果をまとめ、Fontan術後患者の社会適応について考察する。【方法】対象：A病院で2015年8月～2016年12月に Vineland-2適応行動尺度を実施した Fontan術後患者延べ56例。平均年齢5.3歳(1～12歳)。方法：1、2歳(13名)、3、4歳(9名)、5、6歳(17名)、7～12歳(17名)の4群に分け、各標準得点(「適応行動総合点」、「コミュニケーション」、「日常生活スキル」、「社会性」、「運動スキル」)の平均値を算出し、同年齢群(平均100、1SD=15)と結果を比較。尚、本研究は倫理審査委員会の承認を得ている。【結果】1、2歳、3、4歳では全ての標準得点で標準の範囲内であった。5、6歳では、「適応行動総合点」(平均81.2)、「コミュニケーション」(平均82.8)、「日常生活スキル」(平均82.8)、「運動スキル」(平均82.9)で同年齢群を1SD以上下回っていた。7～12歳では、「適応行動総合点」(平均83.5)、「社会性スキル」(平均83.5)で同年齢群を1SD以上下回っていた。【考察】Fontan術後患者の適応行動指標は、1～4歳頃までは標準の範囲内であったが、就学前後で全体的に標準よりもやや低めであった。社会適応の状況も含めた評価を踏まえた就学前の相談や介入が望ましいと考えられる。乳幼児期に標準の範囲内であった患者が就学前にどのように成長しているのか縦断的な検討が必要である。そのためにも、定期的な評価とそれに応じたフォローが必要である。

5:10 PM - 6:00 PM (Sat. Jul 8, 2017 5:10 PM - 6:00 PM ROOM 2)

## 【II-TRO4-04】移行期に伴う患児・家族の抱える学校生活での問題

○大津 幸枝<sup>2</sup>, 桑田 聖子<sup>1</sup>, 栗嶋 クララ<sup>1</sup>, 築 明子<sup>1</sup>, 岩本 洋一<sup>1</sup>, 石戸 博隆<sup>1</sup>, 増谷 聡<sup>1</sup>, 先崎 秀明<sup>1</sup> (1.埼玉医科大学総合医療センター 小児循環器科, 2.埼玉医科大学総合医療センター 看護部)

Keywords: 移行期支援, 先天性心疾患, 学校生活

【はじめに】重症先天性心疾患(CHD)救命率が小児循環器診療の進歩により飛躍的に向上し、CHDの多くが、成人になることが可能となり、継続的な診療の必要性や成長・発達段階に伴い就学や成人期の問題が重要性を増してきた。疾患を抱えながらの生活は、患児・家族にとって先が見えないことが多く、潜在的な不安となる。患児・家族が学校生活で直面した問題から、移行期支援の重要性が示唆されたため、報告する。

【倫理的配慮】発表に関して患児家族の許可をえている。

【症例】中学2年生、男児、Fontan術後、PLE発症、口蓋裂術後。夜間のみ在宅酸素、肺高血圧薬・利尿薬等を内服している。小学校在籍時、発達の遅れを指摘され療養施設にも通ったが、小・中学校では普通級に在籍中である。口蓋裂術後経過は概ね順調だが、発声が思うようにならず、音楽が苦手である。PLE加療のため、ステロイドを内服中で、浮腫・体重管理に苦渋している。中学入学後、授業についていくのが困難で、勉強や友人関係の問題を抱えた。体調不良時の遅刻・欠席が多く、不登校も経験したが、環境調整により登校を再開できた。母親は食事内容の工夫の他、利尿薬内服時間の工夫により良質な睡眠確保に配慮した。高校受験も控え、患児・家族は移行期の課題と向き合っている。

【考察】CHD術後移行期は、心不全による体調管理と発達・環境の問題が相乗的に本人・家族の負荷となる。成長につれ社会的課題は増加し、本人・家族のみでは対応困難な状況が多々経験される。従って外来受診時には、病状評価に加え、学校生活上の問題についても確認し、必要なサポートを行う必要がある。日常や学校生活での課題克服は、本人の疾患理解と問題解決力と家庭看護力の醸成に繋がり、将来の社会生活・就労への移行に大切な過程である。一般外来での対応は必ずしも容易でなく、外来における適切な移行期支援システム作成が重要と考えられた。

---

5:10 PM - 6:00 PM (Sat, Jul 8, 2017 5:10 PM - 6:00 PM ROOM 2)

## [II-TRO4-05] 当院における成人移行期支援外来での多職種連携の試み

○平田 陽一郎<sup>1</sup>, 岩崎 美和<sup>2</sup>, 中村 真由美<sup>3</sup>, 鈴木 征吾<sup>3</sup>, 小林 明日香<sup>3</sup>, キタ 幸子<sup>3</sup>, 佐藤 伊織<sup>3</sup>, 犬塚 亮<sup>1</sup>, 上別府 圭子<sup>3</sup>, 岡 明<sup>1</sup> (1.東京大学医学部附属病院 小児科, 2.東京大学医学部附属病院 看護部, 3.東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 家族看護学分野)

Keywords: 移行期, 成人先天性心疾患, 家族看護

【背景】先天性心疾患診療の進歩に伴い、成人期以降も診療継続を必要とする患者は増加している。しかし、本邦の移行支援体制の整備は順調とは言い難い。当院では循環器内科成人先天性心疾患外来が2008年に開設されたが、患者が循環器内科での診療に戸惑い、再び小児科受診を希望する例なども認められる。

【目的】当院小児科における移行期支援外来の現状と課題を検証し、全国的な移行支援実践モデル・教育プログラム開発の一助とする。

【方法】2016年6月から開設した移行期支援外来患者の診療録を後方視的に検討した。

【結果】2014年1月からの1年間に当院小児科循環器外来を受診した総患者数は862名であり、18歳以上は111名(18.9%)であった。15歳以上になった患者は、成人先天性心疾患外来(小児科)を経て、循環器内科へ移行する方針としている。しかし移行準備を進めると、患者が病名や内服薬の内容を理解していないなどの問題点が多いことが明らかとなった。これらの反省より小児科医師2名、外来看護師3名、大学院研究者6名が参画し「成人移行期支援外来」を2016年6月に開設し、2017年1月時点で12名の患者に介入を開始している。外来は、医師および看護師の2名で行い患者と家族を別々に問診する。外来前後には多職種による準備と振り返りを行い、月1回の多職種カンファランスを行うことで客観性や継続性を担保している。家族・本人には、成人移行への意識づけを行うとともに、チェックリストによる医療者側からの一方的な評価を前面に出さず、「患者と家族の話をお聴くこと」に焦点をあて、患者の目指す将来に合わせた医療を考えることで概ね好意的な評価を得ている。

【考察】今後は、看護学研究者の評価を受けることで、医療者の教育プログラム開発を目標としている。また、患者の就労支援、地域医療機関へ転医などを支援する社会福祉士の参画も大きな今後の課題であると考えられる。