

Fri. Jul 8, 2016

第F会場

一般口演（多領域専門職部門）

一般口演（多領域専門職部門）08（III-TOR08）

座長:

三浦 稚郁子（日本心臓血圧研究振興会榊原記念病院 看護部）

10:15 AM - 11:05 AM 第F会場（シンシア サウス）

[III-TOR08-01] PICUにおける病棟看護師の危機管理意識向上への取り組み～RCAの活用への定着を目指して～

○所 明日香, 長柄 美保子, 若山 志ほみ（岐阜県総合医療センター）

10:15 AM - 11:05 AM

[III-TOR08-02] ICUにおける心臓血管外科術後管理の看護実践能力向上にむけた取り組み～手術室と連携した研修体制の構築～

○柴山 ゆかり, 山縣 和泉（茨城県立こども病院）

10:15 AM - 11:05 AM

[III-TOR08-03] 小児循環器 ICUにおける看護師の追加鎮静の必要性の判断

○本田 真也, 坂本 佳津子, 中井 佐江子, 西澤 由美子（兵庫県立こども病院）

10:15 AM - 11:05 AM

[III-TOR08-04] A病棟の看護師の急変に対する現状把握—循環器領域と循環器以外の看護師の比較—

○田村 芳子¹, 木島 久仁子¹, 高野 朝乃¹, 富樫 哲雄¹, 福島 富美子¹, 亘 啓子², 宮本 隆司³, 小林 富男⁴（1.群馬県立小児医療センター 看護部 小児集中治療室, 2.群馬県立小児医療センター GRM, 3.群馬県立小児医療センター 心臓血管外科, 4.群馬県立小児医療センター 循環器）

10:15 AM - 11:05 AM

[III-TOR08-05] 成人ユニットとしての外科系集中治療室における小児心臓血管外科の術後急変の経験と今後の課題

○山田 友紀¹, 高島 泉¹, 細萱 順一¹, 背戸 陽子¹, 渡邊 誠², 佐々木 孝³, 小川 俊一²（1.日本医科大学付属病院 外科系集中治療室, 2.日本医科大学付属病院 小児科, 3.日本医科大学付属病院 心臓血管外科）

10:15 AM - 11:05 AM

一般口演（多領域専門職部門）

一般口演（多領域専門職部門）09（III-TOR09）

座長:

森貞 敦子（倉敷中央病院 看護部）

11:10 AM - 12:00 PM 第F会場（シンシア サウス）

[III-TOR09-01] 心疾患を有する小児をもつ家族の蘇生に対する意識の変化—心不全教育を含む小児心肺蘇生法講習会の導入—

○小谷 弥生, 千明 桃子, 川浦 秀明, 後藤 真紀, 佐川 有子, 都丸 八重子（群馬県立小児医療センター）

11:10 AM - 12:00 PM

[III-TOR09-02] フォンタン術後患者とその家族への集団患者教育—フォンタンの会を実施して—

○石川 さやか¹, 富樫 哲雄², 堀口 佳菜子¹, 清水 奈保³, 都丸 八重子³, 熊丸 めぐみ⁴, 中島 公子⁵, 小林 富男⁵（1.群馬県立小児医療センター 看護部 外来, 2.群馬県立小児医療センター 看護部 小児集中治療室, 3.群馬県立小児医療センター 看護部, 4.群馬県立小児医療センター リハビリテーション課, 5.群馬県立小児医療センター 循環器科）

11:10 AM - 12:00 PM

[III-TOR09-03] 生徒に対する一次救命処置およびAED使用方法に関する効果的な指導方法の検討

○飯田 千文¹, 望月 彩子¹, 小泉 敬一², 小鹿 学², 杉田 完爾², 星合 美奈子²（1.甲府市医師会小児初期救急医療センター, 2.山梨大学医学部 小児科）

11:10 AM - 12:00 PM

[III-TOR09-04] これが出来るよ！こうしたら出来る

よ！～家族と開催する心臓病児の運動会開催報告～

○竹内 好野¹, 権守 礼美¹, 柳 貞光², 小野 晋², 佐藤 一寿², 吉井 公浩², 稲垣 佳典², 康井 制洋², 麻生 俊英³, 江野澤 聖⁴, 鶴見 伸子⁴（1.神奈川県立こども医療センター 看護部, 2.神奈川県立こども医療センター 循環器科, 3.神奈川県立こども医療センター 心臓血管外科, 4.全国心臓病の子どもを守る会 横浜支部）

11:10 AM - 12:00 PM

[III-TOR09-05] こども心臓セミナー参加は、フォンタン術後患児の意識や行動にどのような変化をもたらすか

○大津 幸枝¹, 桑田 聖子², 栗嶋 クララ², 岩本 洋一², 石戸 博隆², 増谷 聡², 先崎 秀明²（1.埼玉医科大学総合医療センター 看護部, 2.埼玉医科大学総

Fri. Jul 8, 2016 一般口演（多領域専門職部門）

合医療センター小児循環器科）

11:10 AM - 12:00 PM

Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery The 52st
Annual Meeting of Japanese Society of Pediatric Cardiology and Cardiac
Surgery

一般口演（多領域専門職部門）

一般口演（多領域専門職部門）08（III-TOR08）

座長:

三浦 稚郁子（日本心臓血圧研究振興会榊原記念病院 看護部）

Fri. Jul 8, 2016 10:15 AM - 11:05 AM 第F会場 (シンシア サウス)

III-TOR08-01～III-TOR08-05

[III-TOR08-01] PICUにおける病棟看護師の危機管理意識向上への取り組み～ RCAの活用の定着を目指して～

○所 明日香, 長柄 美保子, 若山 志ほみ（岐阜県総合医療センター）

10:15 AM - 11:05 AM

[III-TOR08-02] ICUにおける心臓血管外科術後管理の看護実践能力向上にむけた取り組み～手術室と連携した研修体制の構築～

○柴山 ゆかり, 山縣 和泉（茨城県立こども病院）

10:15 AM - 11:05 AM

[III-TOR08-03] 小児循環器 ICUにおける看護師の追加鎮静の必要性の判断

○本田 真也, 坂本 佳津子, 中井 佐江子, 西澤 由美子（兵庫県立こども病院）

10:15 AM - 11:05 AM

[III-TOR08-04] A病院の看護師の急変に対する現状把握—循環器領域と循環器以外の看護師の比較—

○田村 芳子¹, 木島 久仁子¹, 高野 朝乃¹, 富樫 哲雄¹, 福島 富美子¹, 亘 啓子², 宮本 隆司³, 小林 富男⁴（1.群馬県立小児医療センター 看護部 小児集中治療室, 2.群馬県立小児医療センター GRM, 3.群馬県立小児医療センター 心臓血管外科, 4.群馬県立小児医療センター 循環器）

10:15 AM - 11:05 AM

[III-TOR08-05] 成人ユニットとしての外科系集中治療室における小児心臓血管外科の術後急変の経験と今後の課題

○山田 友紀¹, 高島 泉¹, 細萱 順一¹, 背戸 陽子¹, 渡邊 誠², 佐々木 孝³, 小川 俊一²（1.日本医科大学付属病院 外科系集中治療室, 2.日本医科大学付属病院 小児科, 3.日本医科大学付属病院 心臓血管外科）

10:15 AM - 11:05 AM

10:15 AM - 11:05 AM (Fri. Jul 8, 2016 10:15 AM - 11:05 AM 第F会場)

[III-TOR08-01] PICUにおける病棟看護師の危機管理意識向上への取り組み～ RCAの活用の定着を目指して～

○所 明日香, 長柄 美保子, 若山 志ほみ (岐阜県総合医療センター)

Keywords: 危機管理意識、RCA、医療安全

【背景】 A病棟は小児心臓外科・小児循環器内科病棟であり、インシデント等の発生が患者に与えるリスクは大きい。そのため、類似したインシデントやアクシデントの再発を防ぐため、Root Cause Analysis (以下 RCAと略す) で事例分析し、改善策を導くとともに、スタッフの危機管理意識の向上を試みているが、なかなか定着できていない現状がある。

【目的】 病棟看護師の RCAや危機管理に対する意識のあり方を明らかにし、病棟看護師が自発的に活用できるような方法を検討することで、ツールの定着化を図る。

【方法】 2015年4月～2015年9月に質問紙を用いた意識調査とグループディスカッションを実施。質問紙調査の結果は、項目によって統計学的処理で集計した。自由記載の項目やグループディスカッションについては内容の類似性に従い整理し統合した。本研究は所属機関の看護研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】 A病棟看護師を対象とし、同意の得られた23人に質問紙を配布、19人から回答を得た。(回答率82.6%) RCAは日々の忙しさの中での取り組みであり、スタッフによる認識の違いがあった。RCAの習慣化への対策については、< RCAをスムーズに行うための方法の検討>< サポート体制の見直し>< カンファレンス方法の検討>< インシデントの周知方法の検討>の4つの要約が抽出された。

【考察】 従来の RCAの取り組みは、危機管理意識を高めているとはいえず定着も困難であった。そのため、RCAの活用が日常化し病棟の医療安全に貢献できるようにすることが望ましい。医療安全チームを始めとし、RCAが根付くような職場の環境作りを行いスタッフの危機管理に対する認識を一致させ、自発性を引き出せるよう日々工夫しながら取り組む必要がある。

【結論】 ツールの定着のためには、マニュアルを適宜変更し、RCAの効果を実感できるようにする。また対話を重視したカンファレンスの実施とともに、医療安全に関するファシリテータを育成する。

10:15 AM - 11:05 AM (Fri. Jul 8, 2016 10:15 AM - 11:05 AM 第F会場)

[III-TOR08-02] ICUにおける心臓血管外科術後管理の看護実践能力向上にむけた取り組み～手術室と連携した研修体制の構築～

○柴山 ゆかり, 山縣 和泉 (茨城県立こども病院)

Keywords: ICU、教育、手術室

【背景】 小児専門 A病院 ICUには経験年数3年未満の看護師が約38%配置されており、看護実践能力向上に対する教育に苦慮している。特に心臓血管外科のあらゆる術後管理のひとり立ちには、A病院 ICU独自のステップアップガイドに準じて最短7年間を要する。今回、卒後2年目看護師に対する心臓血管外科術後管理の導入として、手術室看護師との連携をもとに手術室研修体制を構築したので報告する。【目的】 心臓血管外科手術の知識と看護実践能力を術後管理に活かすことを目的とした手術室研修体制を整える。【方法】 ICU看護師2名と手術室看護師1名が担当者となり、2年目看護師の教育状況と手術室で学べる項目を摺合わせ到達目標を設定した。また、研修を通して段階的に学べる内容と評価方法について検討し、平成27年度より研修を開始した。【倫理的配慮】 該当する部署に対して、研究目的と内容の説明、および院内倫理委員会の承認を得た。【結果・考察】 「開心術の一連の流れを理解し術後管理に活かせる」ことを到達目標とし、(1) 技術研修 (2) 心臓カテーテル検査研修 (3) 心臓血管外科手術研修を段階的に計画した。主体的に研修に臨めるように事前学習をした後、平成27年6月より4名が手術室研修を開始した。個人差はあるが、1月末の段階で心臓血管外科手術研修まで到達している。研

修評価は手術室の担当者から4段階の他者評価を受けて自己の課題と振り返りを記入し、ICUでリーダー看護師と研修の達成度の確認を行う形式とした。さらに各部署の担当者が2年目看護師の個々のステップアップ状況について共有し、ICUでの教育に反映できるようにした。段階的な手術室研修が心臓血管外科術後の管理における教育の場面となり、さらなる看護実践能力の向上に繋がると期待したい。【おわりに】心臓血管外科術後管理の土台作りとしての手術室研修が、有効な教育手段となるよう継続と評価が必要である。

10:15 AM - 11:05 AM (Fri. Jul 8, 2016 10:15 AM - 11:05 AM 第F会場)

[III-TOR08-03] 小児循環器 ICUにおける看護師の追加鎮静の必要性の判断

○本田 真也, 坂本 佳津子, 中井 佐江子, 西澤 由美子 (兵庫県立こども病院)

Keywords: 集中治療、看護師、鎮静剤

【背景】小児循環器 ICU (以下、ICU) において、医師の指示のもと看護師の判断で鎮静剤の追加使用を行うことがある。その際の判断基準として様々な鎮静スケールがあるが、スケールの表現や子どもの認知発達、項目の煩雑性や対象が限定されていることから臨床で活用することの難しさが言われている。【目的】ICUにおいて経験のある看護師が追加鎮静の必要性を判断する際の判断基準や困難を明らかにする。【方法】研究協力施設のICUで日勤リーダーを担う看護師8名に対し、半構成的面接を行い、質的に分析した。【倫理的配慮】研究協力施設の倫理委員会の承認を得て実施した。【結果】看護師は覚醒徴候やバイタルサインなどの変動を察知し、子どもの疾患・術式や術後経過、年齢から必要な基準を選択し、自身の経験知や記録・他者からの情報を基準として鎮静剤の使用を判断していた。術後急性期では鎮静に対する組織の考えも影響し、判断の迷いは少なかったが、覚醒徴候が見られてもバイタルサインの変動が少なくなる時期に判断の困難さを感じていた。この時期には、慰安など鎮静以外の介入を試すことが可能となるが、その介入の継続には看護師のマンパワー、哺乳・食事の時間、昼夜の生活リズムが影響していた。また、家族の面会も鎮静剤の使用の判断に影響を与えていた。【考察】術後急性期の判断基準は鎮静スケールの項目に合致している部分が多く、覚醒による影響も著明なため判断に困難はみられない。しかし、評価にかかる時間、疾患・術式に応じた項目の違いがスケールの活用につながらない原因と考えられた。また、病状の安定に伴い、鎮静剤以外の介入を試みることができる一方で、それらの介入の効果の不確かさもあり、どこまで介入し続けるかの判断に影響する要因が多く、困難感につながっている。そのため、子どもの病状が安定した時期の追加鎮静の必要性の判断には、鎮静剤以外の介入の効果の見極めが重要である。

10:15 AM - 11:05 AM (Fri. Jul 8, 2016 10:15 AM - 11:05 AM 第F会場)

[III-TOR08-04] A病院の看護師の急変に対する現状把握—循環器領域と循環器以外の看護師の比較—

○田村 芳子¹, 木島 久仁子¹, 高野 朝乃¹, 富樫 哲雄¹, 福島 富美子¹, 亘 啓子², 宮本 隆司³, 小林 富男⁴ (1.群馬県立小児医療センター 看護部 小児集中治療室, 2.群馬県立小児医療センター GRM, 3.群馬県立小児医療センター 心臓血管外科, 4.群馬県立小児医療センター 循環器)

Keywords: 現状把握、急変時対応、現任教育

【目的】A病院の看護師の急変に対する認識を明らかにし、急変時対応の教育を行う際の基礎資料とする。【方法】A病院の看護師221名に半構成的質問用紙を用いてアンケート調査【倫理的配慮】当院の倫理委員会に承諾を得た。【結果】回収率54.3%。循環器領域の病棟(回収率56.3%)とそれ以外の病棟(回収率53.6%)で比較した。以下循環器、非循環器とする。1) 受け持ち患者の急変に遭遇した事がある1. 循環器83.9% 2. 非循環器77.5% 2) 早見表を使用した事がある1. 循環器54.8% 2. 非循環器12.4%。3) 胸骨圧迫の実施ができる

1. 循環器100% 2. 非循環器33.6% 4) DCの使用法を知っている 1. 循環器96.8% 2. 非循環器73%。5) 急変時の対応で学びたい事 1. 基礎的な技術 2. 急変時の流れを確認 3. 医師が来るまでに出来る事の確認 4. 一連の流れを実際に練習したい。非循環器では全項目22~26%。循環器では4の項目が37.7%と最も多かった。【考察】循環器対象病棟は、急変に遭遇した事が多く、手技についての知識もあり、実践レベルでの練習を希望していることから、急変に対しての意識が高いと考えられる。それに対して、非循環器では急変時の基礎的技術や行動レベルの確認を希望する意見が多い。これは、急変体験の少なさを基礎技術の習得やシミュレーション等の勉強会で補いたいと考えたためと思われる。多様な急変対応には各病棟の現状にあった教育を行う必要があり、経験することにより意識の変化が期待される。【結論】各病棟の需要に合わせた勉強会の実施基礎編・応用編のシミュレーションの考案

10:15 AM - 11:05 AM (Fri. Jul 8, 2016 10:15 AM - 11:05 AM 第F会場)

[III-TOR08-05] 成人ユニットとしての外科系集中治療室における小児心臓血管外科の術後急変の経験と今後の課題

○山田 友紀¹, 高島 泉¹, 細萱 順一¹, 背戸 陽子¹, 渡邊 誠², 佐々木 孝³, 小川 俊一² (1.日本医科大学付属病院 外科系集中治療室, 2.日本医科大学付属病院 小児科, 3.日本医科大学付属病院 心臓血管外科)

Keywords: 小児心臓血管外科、術後急変、集中治療室

<背景> A病棟では小児の心臓血管外科術後の集中治療管理は外科系集中治療室（以下 SICUとする）が担っている。A病棟 SICUは様々な診療科の患者が入室するが、主な対象は成人患者であり、小児心臓血管外科患者の受け持ち看護師は熟練看護師に限定されている状況である。年間の症例が多くない病棟特性の中で、僅かな変化から急変に至った小児症例を振り返ることで病棟全体の質の向上を図る必要がある。<目的>小児の心臓血管外科術後の急変症例を多職種で振り返り、今後の安全な全身管理のための教育資料の作成と、急変から体外循環の導入までのシミュレーション教育の構築につなげる。<方法>症例の急変前後における情報から実際に看護師が実践した内容をもとに、対象者に対してアンケートやデブリーフィングを行った内容について報告する。倫理的配慮としてグループミーティングは研究に同意してくれた看護師のみで個室で行い、話し合った内容は口外しないように説明し、了承を得た。<結果>心肺蘇生を要するに至るまでの全身状態のアセスメントと医師-看護師間での情報共有の困難さ、またこれまで経験したことのなかった小児の体外循環の導入におけるチームとしての連動性の困難さが特徴として抽出された。<考察>限定された症例数の中から、一人ひとりの看護師の経験の蓄積と受け持ち看護師の底辺の拡大が困難であることが大きな課題であった。また、そのような状況の中で術後管理における急変場面を経験することは更に少なく、その稀少な場면을病棟全体でデブリーフィングを行い共有することが、今後の症例に対して安全な全身管理を提供するためにも非常に重要な方略であると示唆された。

一般口演（多領域専門職部門）

一般口演（多領域専門職部門）09（III-TOR09）

座長:

森貞 敦子（倉敷中央病院 看護部）

Fri. Jul 8, 2016 11:10 AM - 12:00 PM 第F会場 (シンシア サウス)

III-TOR09-01～III-TOR09-05

[III-TOR09-01] 心疾患を有する小児をもつ家族の蘇生に対する意識の変化—心不全教育を含む小児心肺蘇生法講習会の導入—

○小谷 弥生, 千明 桃子, 川浦 秀明, 後藤 真紀, 佐川 有子, 都丸 八重子（群馬県立小児医療センター）

11:10 AM - 12:00 PM

[III-TOR09-02] フォンタン術後患者とその家族への集団患者教育 ～フォンタンの会を実施して～

○石川 さやか¹, 富樫 哲雄², 堀口 佳菜子¹, 清水 奈保³, 都丸 八重子³, 熊丸 めぐみ⁴, 中島 公子⁵, 小林 富男⁵（1.群馬県立小児医療センター 看護部 外来, 2.群馬県立小児医療センター 看護部 小児集中治療部, 3.群馬県立小児医療センター 看護部, 4.群馬県立小児医療センター リハビリテーション課, 5.群馬県立小児医療センター 循環器科）

11:10 AM - 12:00 PM

[III-TOR09-03] 生徒に対する一次救命処置および AED 使用法に関する効果的な指導方法の検討

○飯田 千文¹, 望月 彩子¹, 小泉 敬一², 小鹿 学², 杉田 完爾², 星合 美奈子²（1.甲府市医師会小児初期救急医療センター, 2.山梨大学医学部 小児科）

11:10 AM - 12:00 PM

[III-TOR09-04] これが出来るよ！こうしたら出来るよ！～家族と開催する心臓病児の運動会開催報告～

○竹内 好野¹, 権守 礼美¹, 柳 貞光², 小野 晋², 佐藤 一寿², 吉井 公浩², 稲垣 佳典², 康井 制洋², 麻生 俊英³, 江野澤 壘⁴, 鶴見 伸子⁴（1.神奈川県立こども医療センター 看護部, 2.神奈川県立こども医療センター 循環器科, 3.神奈川県立こども医療センター 心臓血管外科, 4.全国心臓病の子どもを守る会 横浜支部）

11:10 AM - 12:00 PM

[III-TOR09-05] こども心臓セミナー参加は、フォンタン術後患児の意識や行動にどのような変化をもたらすか

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

11:10 AM - 12:00 PM

11:10 AM - 12:00 PM (Fri. Jul 8, 2016 11:10 AM - 12:00 PM 第F会場)

[III-TOR09-01] 心疾患を有する小児をもつ家族の蘇生に対する意識の変化 —心不全教育を含む小児心肺蘇生法講習会の導入—

○小谷 弥生, 千明 桃子, 川浦 秀明, 後藤 真紀, 佐川 有子, 都丸 八重子 (群馬県立小児医療センター)

Keywords: 心肺蘇生法、1次救命処置、心不全教育

【背景】心疾患を有する小児を持つ家族に対する1次救命処置(以下 BLSとする)の研究は行われているが、心不全教育の内容を取り入れた BLS講習会の教育効果を報告した研究は見当たらない。【目的】心不全教育を含む BLS講習会を受けた家族の心肺蘇生に対する意識の変化を検討し、その結果を基に退院指導として心不全教育を含む BLS講習会の開催方法の示唆を得る。【方法】2015年10月～2016年1月に A病院循環器病棟に入院している患者の家族に、心不全教育を含む BLS講習会を行い、講習会前後で質問紙を配布、対象者の属性と BLSに関する意識の変化、心不全症状の認知度を調査した。対象者に研究目的や方法、参加や辞退の自由、プライバシーの保護、結果発表について文章で説明し同意を得た。A病院看護部研究倫理委員会の承認を得た。【結果】患者の家族20名に質問紙を配布、回収率、有効回答数100%であった。BLS講習会前後で自己評価に変化がみられた項目は、心臓マッサージ、呼吸確認、意識確認であった。我が子に対する BLS実施の意思は講習会後95%であった。BLS講習会前の心不全症状の認知度は60%であった。心不全症状を「知らない」と答え、入院回数が複数回のものは4名(50%)であった。講習会後の心不全症状の理解度は「よくわかった」と答えたものが11名(55%)であった。【考察】統計学的有意差は認めなかったものの複数回入院者の心不全症状の認知度が低い傾向にあった。A病院では退院前に指導パンフレットを用いて心不全症状の説明を行っているが、疾患や病状に即した症状の説明、継続的な教育支援、教材等の指導方法の検討が必要と考えられた。心疾患を有する小児を持つ家族は BLSに対し実施の意思が高いため、適切かつ継続した指導が必要である。【結論】心不全教育を含む BLS講習会は、BLSに関する意識の向上、心不全症状の理解度の上昇に効果がある。

11:10 AM - 12:00 PM (Fri. Jul 8, 2016 11:10 AM - 12:00 PM 第F会場)

[III-TOR09-02] フォンタン術後患者とその家族への集団患者教育 ～フォンタンの会を実施して～

○石川 さやか¹, 富樫 哲雄², 堀口 佳菜子¹, 清水 奈保³, 都丸 八重子³, 熊丸 めぐみ⁴, 中島 公子⁵, 小林 富男⁵ (1.群馬県立小児医療センター 看護部 外来, 2.群馬県立小児医療センター 看護部 小児集中治療部, 3.群馬県立小児医療センター 看護部, 4.群馬県立小児医療センター リハビリテーション課, 5.群馬県立小児医療センター 循環器科)

Keywords: 患者家族支援、移行期支援、集団患者教育

【背景】フォンタン術後患者は様々な問題を抱えているため、A病院では平成24年度にフォンタン術後患者と家族を対象とした成人移行期支援外来を開設した。【目的】集団患者教育を目指したフォンタンの会を開催し、その効果を明らかにして移行期支援を充実させることを目的とした。【対象と方法】A病院外来治療中のフォンタン術後患者のうち、会に参加した4歳から17歳までの患児を持つ27家族を対象とした。集団教育の内容は、循環器科医師によるフォンタン循環、看護師による移行期支援外来、理学療法士による運動療法の説明、連携している成人領域循環器科外来と医師、心臓病の子どもを守る会の紹介、患者家族同士の座談会などを行った。会の終了後に無記名方式でアンケートを行い検討した。以上は院内倫理審査委員会で承認を得た。【結果】参加した27家族のうち、22家族から回答を得た。94%の家族が会の内容を「良く理解できた・理解できた」と回答し、中でも移行期支援外来と成人領域循環器科の紹介が「良く理解できた」が86%と特に高かった。音楽に合わせた運動内容は「とても良かった」が50%であった。「今後、成人の病院へ移行できそうか」の問いには「行けそう」が50%、「どちらともいえない」が45%であった。自由回答では「医療のみでなく福祉や教育機関との連携が欲しい」、「沢山のお子さんが同じ手術を頑張ってきたことに勇気づけられた」などの回答があった。【考察】会の

内容や移行期支援外来などへの理解は概ね良好であったが、成人病院への移行には不安もあることがうかがわれた。患者家族は福祉や教育機関との連携など多岐に渡るサポートの必要性を訴える一方、会自体がサポートとなっている声もあった。【結語】集団患者教育は、外来受診時や家庭内での説明だけでは困難な疾患についての理解を助ける場となった。今後は学校教員、ソーシャルワーカー、薬剤師、心理士等の参加を促し、会のさらなる充実と患者支援につなげていきたい。

11:10 AM - 12:00 PM (Fri. Jul 8, 2016 11:10 AM - 12:00 PM 第F会場)

[III-TOR09-03] 生徒に対する一次救命処置および AED 使用法に関する効果的な指導方法の検討

○飯田 千文¹, 望月 彩子¹, 小泉 敬一², 小鹿 学², 杉田 完爾², 星合 美奈子² (1.甲府市医師会小児初期救急医療センター, 2.山梨大学医学部 小児科)

Keywords: 一次救命処置、AED、突然死

【背景】近年、AEDは地域社会に広く普及し、学校内で設置がすすめられている。しかし、学校内で年間約40名の生徒が突然死している。突然死は多くがクラブ活動や学校行事中に起き、生徒や教職員が救命処置を施せば生徒の命を救うことができる。「生徒自らが心肺蘇生法を行える」ことを主題に、親子で心肺蘇生について考える市民講座を開催した。【目的】生徒への効果的な BLS指導方法を検討すること。【方法】平成27年10月、山梨大学小児科が中心となり BLSの習得に興味を持つ生徒とその親を一般公募し市民講座を開催した。BLS指導要項は動画と CPRトレーニングボックスを用いた40分の講義、2) CPRマネキン・AEDトレーナーを用いた60分の実技指導。【結果】医師・看護師14名のインストラクターが指導。参加者は53名で、内訳は親子18組47名(生徒27名)、小学校教員2名、その他4名。参加した生徒児童は、幼稚園2名、小学生19名、中学生5名、高校生1名。講義は、インストラクターが BLSを平易な用語で解説した。さらに胸骨圧迫は難解な医学用語を使わないアニメーション動画を視聴させ机上で CPRトレーニングボックスを用いて指導した。この講義方法を用いることで小学校低学年でも BLSの概念を理解させることができた。実技は、2から3組の親子(5-8名)をグループとしインストラクター2名が BLSを指導した。BLS手順は小学校低学年でも理解し施行することができた。さらに、AED作動方法は幼稚園生でも理解することができた。しかし、CPRマネキンを用いた有効な胸骨圧迫は小学校高学年以上の体力を必要とした。【考察】生徒に対する BLS指導は、平易な用語を用いた動画や蘇生トレーナーを活用することで興味を引きつけながら指導することができた。【結語】BLSは小学生でも理解し施行することができる。このため、BLSを小学校から指導することは、一般市民が救命処置を行う社会通念の普及に有効な方法である。

11:10 AM - 12:00 PM (Fri. Jul 8, 2016 11:10 AM - 12:00 PM 第F会場)

[III-TOR09-04] これが出来るよ！こうしたら出来るよ！～家族と開催する心臓病児の運動会開催報告～

○竹内 好野¹, 権守 礼美¹, 柳 貞光², 小野 晋², 佐藤 一寿², 吉井 公浩², 稲垣 佳典², 康井 制洋², 麻生 俊英³, 江野澤 豊⁴, 鶴見 伸子⁴ (1.神奈川県立こども医療センター 看護部, 2.神奈川県立こども医療センター 循環器科, 3.神奈川県立こども医療センター 心臓血管外科, 4.全国心臓病の子どもを守る会 横浜支部)

Keywords: 心臓病児、運動会、共同開催

【背景】近年、重症心疾患の子どもたちの救命率が飛躍的に向上し、子どもたちの多くが学校生活を送り、社会に出るようになった。しかし、病気の捉え方には個人差もあり、予期せぬ事態に不安を抱いて過度の運動制限を課

し、消極的に過ごしている患者も少なくない。そこで、医師や看護師とともに、患者や家族どうしの交流を通じ、心臓病の子どもたちとご家族が楽しみ、自信が得られることを目的とし、2013年より親の会と共同開催で、心臓病児の運動会を開催している。【開催の実際】運動会の競技種目は、パン食い競走・玉入れ・ボール運びリレー等で、親の会が中心に企画。参加者は、第1回 総参加者数63名（内中学生未満14名、高校生以上6名）、第2回は総参加者数71名（内中学生未満19名、高校生以上5名）、第3回は総参加者数86名（内中学生未満23名、高校生以上6名）であった。医療スタッフは、医師及び看護師10名とファシリテッドック、そして高校のボランティア部の学生らが参加。家族からは、「幼稚園の運動会と違って、自分のペースを守れる運動会を心から楽しんでいた」「それぞれのペースで力を精一杯出し合い頑張っって共に良い笑顔で喜び合えるのは本当に素晴らしい」「みんなが出来る範囲で力を発揮していた」など可能な範囲で皆と運動を楽しむ喜びに関する感想が多くあった。また、「車いすから降りるといって息子の想像以上に頑張っって歩く姿」「抱っこしていらないと、自分の力でリレーに参加している姿」に感動したこと、「年齢が違う人々と触れ合えて素敵な経験になった」「術後で心が弱っていたのでリフレッシュできた」「病児だけでなく大人も共に笑い合え、奮闘できた」と家族にとって貴重な時間となったようであった。【まとめ】家族と開催する運動会は、子どもが可能な範囲で参加できる方法を学習するきっかけとなるだけでなく、今後のお子さまとの療養生活をおくるご家族にとって励みとなった。

11:10 AM - 12:00 PM (Fri. Jul 8, 2016 11:10 AM - 12:00 PM 第F会場)

[III-TOR09-05] こども心臓セミナー参加は、フォンタン術後患児の意識や行動にどのような変化をもたらすか

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

Keywords: こども心臓セミナー、フォンタン術後患児、セルフコントロール能力

【はじめに】

機能性単心室の救命率は飛躍的に向上し、発達や成人移行の問題が重要性を増してきた。自らの病態・管理の理解は、自立に向け重要である。しかし、フォンタン循環の理解は難しく、前提として正常循環の確実な理解が必要である。我々は一般児童・生徒を対象とし、正常循環と命について学び、体験することもセミナーを開催した。フォンタン患児は、このセミナーにより自らの疾患理解が深まることが期待される。

【方法】

セミナーに参加した Fontan術後患児二名の、こども心臓セミナー前後での意識・行動の変化を、本人の感想・分析、親・看護師の観察所見から検討する。セミナー前後の様子を学会発表する同意を家族から得た。

【結果・考察】

1.小4男子

（行動の変化）採血時に行動の変化あり。参加前は大泣きして逃げることもあったが、参加後は落ち着いて自ら手を出すことができるようになった。

（児の語り）前は血液検査は針を刺されて痛かったし、怖かったけど、心臓の勉強をしてから、看護師さん達を信頼できて、やってみたら痛くないし大丈夫じゃんと思って、これからの大丈夫だと思えるようになった。

（変化のまとめ）自分は頑張れば達成できると感じられるようになり、セルフコントロール能力の向上が示唆された。

2.中2女子（本人の感想文より抜粋）

心臓の模型を使って正常な循環を勉強したことによって、後でフォンタンについて考えたときに、とてもイメージしやすくなりました。正常な循環がしっかりイメージできるようになったことで、正常な循環とフォンタ

ンがどのように異なっているのか、何が違うのかがよく分かりました。
（変化のまとめ）正常循環の理解により、フォンタン循環の理解の向上が示唆された。

【結語】

自分の病態や現在の管理の理解・把握は、セルフコントロール能力を養い、成人期に向け自立していくために重要であり、正常循環を学び、命について考えるセミナーは一つのよいきっかけとなり得ると思われた。今後のセミナーで、前方視的・システマティックに変容を検討していきたい。