

Sat. Jul 7, 2018

第6会場

一般口演 (多領域専門職部門) | 家族支援

一般口演 (多領域専門職部門) 05 (III-TR05)

家族支援

座長: 笹川 みちる (国立循環器病研究センター 看護部)

座長: 手塚 園江 (自治医科大学 看護学部)

8:30 AM - 9:00 AM 第6会場 (411+412)

- [III-TR05-01] 拡張型心筋症患者の退院に向けての介入～両親の心理的援助を中心に～
○加藤 由季野¹, 小杉 麻里子¹, 畑中 裕美¹, 平田 紗也¹, 工藤 和子¹, 橋本 美垂² (1. 弘前大学医学部附属病院, 2. 弘前大学大学院 保健学研究科)
- [III-TR05-02] 「PICU入室中のきょうだい面会に対する家族の思い～循環器疾患をもつ子どもの家族に焦点を当てて～」
○曾根 ちひろ¹, 石沢 恵理¹, 福島 富美子¹, 朴 明子², 下山 伸哉³, 岡 徳彦⁴, 宮本 隆司⁵, 小林 富男³
(1. 群馬県立小児医療センター 看護部, 2. 群馬県立小児医療センター 血液腫瘍科, 3. 群馬県立小児医療センター 循環器科, 4. 群馬県立小児医療センター 心臓血管外科, 5. 北里大学医学部 心臓血管外科)
- [III-TR05-03] 先天性心疾患の子どもを持つ家族からのニーズの現状と課題～リエゾンナースへの相談内容から～
○宮田 郁¹, 小西 隼人⁴, 蘆田 温子², 小田中 豊², 尾崎 智康², 岸 勘太², 小澤 英樹⁴, 片山 博視², 星賀 正明³, 玉井 浩², 根本 慎太郎⁴ (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 小児科, 3. 大阪医科大学附属病院 循環器内科, 4. 大阪医科大学附属病院 小児心臓血管外科)
- [III-TR05-04] 心臓手術を受ける患児の付き添い者の不安に対する看護師の介入について
○大長 昴, 小野寺 舞, 桑島 萌 (旭川医科大学病院 看護部)

一般口演 (多領域専門職部門) | 移行期支援

一般口演 (多領域専門職部門) 06 (III-TR06)

移行期支援

座長: 青木 雅子 (東京女子医科大学 看護学部)

座長: 栗田 直央子 (静岡県立こども病院 看護部)

9:10 AM - 10:00 AM 第6会場 (411+412)

- [III-TR06-01] 先天性心疾患を持つ思春期患者の移行期支援～普通高校に通学する患者が学校生活を過ごすためにとっての行動～
○加藤 清美¹, 萩原 綾子² (1. 神奈川県立こども医療

センター ハイケア・救急病棟2看護科, 2. 神奈川県立病院機構本部事務局)

- [III-TR06-02] フォンタン術後の成人女性への疾患理解にむけての支援
○森貞 敦子¹, 荻野 佳代², 林 知宏², 脇 研自², 新垣 義夫² (1. 倉敷中央病院 看護部, 2. 倉敷中央病院 小児科)
- [III-TR06-03] 患者さま向けセミナーでの語りは、発表者の意識や行動をいかに変化させるか
○大津 幸枝¹, 岩本 洋一², 増谷 聡², 築 明子², 石戸 博隆², 先崎 秀明³ (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 小児循環器部門, 3. 埼玉医科大学総合医療センター 小児循環器部門 非常勤講師)
- [III-TR06-04] 成人移行期支援に向けた看護介入の検討～先天性心疾患患児お親へのインタビューからの一考察～
○井上 直美, 緒方 幸美, 河野 梨恵, 青木 智子, 三輪 富士代 (福岡市立こども病院)
- [III-TR06-05] 成人先天性心疾患患者の就業状況とその背景要因
○榎本 淳子^{1,2}, 水野 芳子² (1. 東洋大学文学部, 2. 千葉県循環器病センター)

一般口演（多領域専門職部門） | 家族支援

一般口演（多領域専門職部門）05（III-TR05）

家族支援

座長: 笹川 みちる（国立循環器病研究センター 看護部）

座長: 手塚 園江（自治医科大学 看護学部）

Sat. Jul 7, 2018 8:30 AM - 9:00 AM 第6会場 (411+412)

- [III-TR05-01] 拡張型心筋症患者の退院に向けての介入～両親の心理的援助を中心に～
○加藤 由季野¹, 小杉 麻里子¹, 畑中 裕美¹, 平田 紗也¹, 工藤 和子¹, 橋本 美亜²（1.弘前大学医学部附属病院, 2.弘前大学大学院 保健学研究科）
- [III-TR05-02] 「PICU入室中のきょうだい面会に対する家族の思い～循環器疾患をもつ子どもの家族に焦点を当てて～」
○曾根 ちひろ¹, 石沢 恵理¹, 福島 富美子¹, 朴 明子², 下山 伸哉³, 岡 徳彦⁴, 宮本 隆司⁵, 小林 富男³（1.群馬県立小児医療センター 看護部, 2.群馬県立小児医療センター 血液腫瘍科, 3.群馬県立小児医療センター 循環器科, 4.群馬県立小児医療センター 心臓血管外科, 5.北里大学医学部 心臓血管外科）
- [III-TR05-03] 先天性心疾患の子どもを持つ家族からのニーズの現状と課題～リエゾンナースへの相談内容から～
○宮田 郁¹, 小西 隼人⁴, 蘆田 温子², 小田中 豊², 尾崎 智康², 岸 勘太², 小澤 英樹⁴, 片山 博視², 星賀 正明³, 玉井 浩², 根本 慎太郎⁴（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 小児科, 3.大阪医科大学附属病院 循環器内科, 4.大阪医科大学附属病院 小児心臓血管外科）
- [III-TR05-04] 心臓手術を受ける患児の付き添い者の不安に対する看護師の介入について
○大長 昂, 小野寺 舞, 桑島 萌（旭川医科大学病院 看護部）

(Sat. Jul 7, 2018 8:30 AM - 9:00 AM 第6会場)

[III-TR05-01] 拡張型心筋症患者の退院に向けての介入～両親の心理的援助を中心に～

○加藤 由季野¹, 小杉 麻里子¹, 畑中 裕美¹, 平田 紗也¹, 工藤 和子¹, 橋本 美亜² (1.弘前大学医学部附属病院, 2.弘前大学大学院 保健学研究科)

Keywords: 拡張型心筋症, 心理的援助, 退院支援

【背景】拡張型心筋症の根本的な治療方法は心臓移植であり、移植を視野に入れ治療を継続したまま退院となる。今回、生後5か月で拡張型心筋症を発症し内科的治療により心不全がコントロールされている患児の両親に対して、退院に向けての心理的援助を中心とした看護介入を行った。【目的】退院に不安を抱えた拡張型心筋症患者の両親への心理的援助を中心とした看護介入について検討し、質の高い個別性のある看護介入の示唆を得ること。【方法】拡張型心筋症患者の両親の退院に対する思いと、両親への看護介入の内容を看護記録から後方視的に収集した。また、退院後の外来受診時と家庭訪問でのインタビューから得られたデータをもとに、両親への心理的援助について分析した。患者家族の許可を得て、個人が特定されないように配慮した。【結果】生後9か月で母児同室となるが、発熱や啼泣によるVT誘発があり、退院に対する両親の不安が強かった。看護師は両親の思いを傾聴し、パンフレットを使用した心不全の指導、急変時のためのBLSなどの指導を行った。両親は外出・外泊を繰り返すことで徐々に自信が付き1歳10か月で退院した。両親から後ろ向きな言動が見られた時には気持ちに寄り添い、受容的な態度で接することで不安の内容を具体的に引き出すことができたと考えられる。さらに、不安に対し具体的な解決策と一緒に考えることで前向きな言動が見られるようになった。【結果・結論】退院に向けて一方的な指導を行うのではなく、両親から前向きな言動が見られたタイミングで指導を行うことで両親の自己効力感を高めることができたと考えられる。拡張型心筋症患者の両親の退院に向けた介入として、気持ちに寄り添うこと、不安を一つずつ解消する事、両親が退院に対して前向きな気持ちになったタイミングで指導を行うことが重要であるという示唆を得ることができた。

(Sat. Jul 7, 2018 8:30 AM - 9:00 AM 第6会場)

[III-TR05-02] 「PICU入室中のきょうだい面会に対する家族の思い～循環器疾患をもつ子どもの家族に焦点を当てて～」

○曾根 ちひろ¹, 石沢 恵理¹, 福島 富美子¹, 朴 明子², 下山 伸哉³, 岡 徳彦⁴, 宮本 隆司⁵, 小林 富男³ (1.群馬県立小児医療センター 看護部, 2.群馬県立小児医療センター 血液腫瘍科, 3.群馬県立小児医療センター 循環器科, 4.群馬県立小児医療センター 心臓血管外科, 5.北里大学医学部 心臓血管外科)

Keywords: きょうだい面会, 家族支援, PICU

【背景】A病院 PICUでは易感染状態の重症患者が多く、きょうだい面会をする事が難しい。循環器の患者は長期入院となる事が多く、家族としての役割形成をする事が困難な場合もある。院内のきょうだい面会基準は設けられたが、PICUは特殊な環境であり効果的なきょうだい面会を実施できていなかった。【目的】A病院 PICUに入室する循環器疾患をもつ子どものきょうだい面会実施時の家族の思いを明らかにし、現行では不十分であるきょうだい面会の具体的な方法を検討する。【方法】過去3年間にA病院 PICUできょうだい面会を実施し、現在もA病院に入院中の患児の家族に半構造化面接を実施、そのデータから類似している思いをカテゴリー化し内容分析した。対象者に個人情報などの守秘など口頭・書面で説明し同意を得ると共に、院内の看護部倫理委員会の承認を得て行った。【結果】回答から「きょうだいの気持ち」「家族の時間」「個室や仕切り」「感染チェック」のカテゴリーを抽出する事ができた。【考察】患児のきょうだいや児の年齢や状況、面会した環境は異なっていたが、対象の家族から統一してきょうだい面会に求める事として「家族の時間を大切にしたい」という意見があげられた。家族の時間を大切にするには他の家族を意識しないような「個室や仕切り」が必要だと考えられる。そ

の中でも PICU という環境から患者に感染させたくないという気持ちが「感染チェック」の重要性に繋がり、家族の煩わしさを軽減したと考える。きょうだい面会前後に両親は「きょうだいの気持ち」に対しての心理的配慮をしていた。【結論】きょうだい面会実施時に両親は家族のみの時間を持つことを希望しているため環境の調整を行う。面会実施時はきょうだいの成長発達に合わせ、面会の意味付けが必要である。家族にはきょうだい面会前に起こりうるきょうだいの心理的変化リスクについて説明し、変化のあった際はサポートできる体制の整備が必要である。

(Sat. Jul 7, 2018 8:30 AM - 9:00 AM 第6会場)

[III-TR05-03] 先天性心疾患の子どもを持つ家族からのニーズの現状と課題～リエゾンナースへの相談内容から～

○宮田 郁¹, 小西 隼人⁴, 蘆田 温子², 小田中 豊², 尾崎 智康², 岸 勘太², 小澤 英樹⁴, 片山 博視², 星賀 正明³, 玉井 浩², 根本 慎太郎⁴ (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 小児科, 3.大阪医科大学附属病院 循環器内科, 4.大阪医科大学附属病院 小児心臓血管外科)

Keywords: 先天性心疾患を持つ子ども, 家族のニーズ, リエゾンナース

【背景】A大学病院では、先天性心疾患(CHD)を胎児期から成人期に至るまでチームで継続支援しており、平成24年度より心理的支援を中心にリエゾン精神看護専門看護師(リエゾンナース)が伴走者の役割を担っている。現在に至るまで、CHDの子どもを持つ家族からの様々な相談をリエゾンナースが受けており、子どもの成長発達に伴い家族のニーズ(相談内容)も変化している。リエゾンナースがチームでの活動を行った6年間の相談内容を整理し、CHDの子どもを持つ家族のニーズの現状と課題を明らかにする。尚、本報告において個人が特定されないよう配慮している。【方法】2012～2017年にリエゾンナースが受けた相談内容と支援内容を胎児期・乳幼児期・児童期・思春期・成人期ごとに分類し、主な支援についてまとめ、それぞれの内容について分析し課題を明らかにする。【結果】リエゾンナースへの相談が特に多い内容は次子妊娠についてであった。これには、染色体異常があり死産となったケースも含まれる。子どもの成長に伴い、発達に関連する内容が増加傾向となる。また、特に治療の経過あるいは結果として医療的ケアが必要な場合には、就園や就学に関する相談がある。また、2016年度くらいからは、母親の仕事のキャリアに関連するような相談もあり、リエゾンナースの支援も実践から調整、倫理的調整など専門看護師としての役割を駆使している。【考察】リエゾンナースが先天性心疾患を持つ家族への伴奏者として継続的に関わることで、家族が相談先に困った時の相談相手になっておおり、家族内で悩みを抱えることは回避できていると思われる。また、支援において他機関や他院との連携がかなり拡大していることで、CHDを持つ子どもへの理解に繋がるという二次的な効果もある。今後は、継続的にこのようなデータに関連する学会等にフィードバックし、CHDを持つ子どもたちの成長発達に応じた支援の均てん化につなげる必要がある。

(Sat. Jul 7, 2018 8:30 AM - 9:00 AM 第6会場)

[III-TR05-04] 心臓手術を受ける患児の付き添い者の不安に対する看護師の介入について

○大長 昂, 小野寺 舞, 桑島 萌 (旭川医科大学病院 看護部)

Keywords: 心臓手術, 付き添い, 不安

〈背景〉心臓手術はリスクの高い手術であり、付き添い者の精神状態への影響も大きいいため看護介入が必要だと考えられるが可視化されにくい。〈目的〉心臓手術を受ける患児の付き添い者の不安に対して実践している看護

介入を明らかにする。〈方法〉A病院小児科・思春期科病棟に在籍している看護師21名を対象に自作の無記名自記式の質問紙を用いて、アンケート調査を実施し、質的帰納的に分析した。本研究は当該施設の倫理審査委員会の承認を得て実施している。〈結果〉自由記載に関する回答をカテゴリー化し、カテゴリーを【 】で示す。看護師が予測する付き添い者が不安に思う内容について【手術の脅威】と【術後に伴う変化】の2つのカテゴリー、8個のサブカテゴリー、30個のコードが抽出された。実践している看護介入については【情報提供とインフォームド・コンセントの受け止めの確認】【情動支援】【安心感の強化】の3つカテゴリー、8個のサブカテゴリー、32個のコードが得られた。〈考察・結論〉看護師は付き添い者が何らかの不安を抱えていると予測し、看護介入を実践していることが明らかとなった。実践している看護介入の内容については経験年数により付き添い者に関わるタイミングは異なるものの、看護介入の差は生じていなかった。【情報提供とインフォームド・コンセントの受け止めの確認】について術前から患児の術後の状態について説明することは付き添い者が受ける衝撃を緩和することに繋がると考える。【安心感の強化】について、術後の患児に触れていいのか、おむつ交換や食事の介助などに不安を抱えている付き添い者と看護ケアを一緒に実施していくことは、付き添い者としての役割を回復出来ると考える。【情動支援】としては付き添い者の性格や家族・社会背景など情報収集・アセスメントを行った上でそれぞれのニーズに合った環境づくりや共感する姿勢が重要である。

一般口演（多領域専門職部門） | 移行期支援

一般口演（多領域専門職部門）06（III-TR06）

移行期支援

座長:青木 雅子（東京女子医科大学 看護学部）

座長:栗田 直央子（静岡県立こども病院 看護部）

Sat. Jul 7, 2018 9:10 AM - 10:00 AM 第6会場 (411+412)

[III-TR06-01] 先天性心疾患を持つ思春期患者の移行期支援 ～普通高校に通学する患者が学校生活を過ごすためにとっての行動～

○加藤 清美¹, 萩原 綾子² (1.神奈川県立こども医療センター ハイケア・救急病棟2看護科, 2.神奈川県立病院機構本部事務局)

[III-TR06-02] フォンタン術後の成人女性への疾患理解にむけての支援

○森貞 敦子¹, 荻野 佳代², 林 知宏², 脇 研自², 新垣 義夫² (1.倉敷中央病院 看護部, 2.倉敷中央病院 小児科)

[III-TR06-03] 患者さま向けセミナーでの語りは、発表者の意識や行動をいかに変化させるか

○大津 幸枝¹, 岩本 洋一², 増谷 聡², 築 明子², 石戸 博隆², 先崎 秀明³ (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 小児循環器部門, 3.埼玉医科大学総合医療センター 小児循環器部門 非常勤講師)

[III-TR06-04] 成人移行期支援に向けた看護介入の検討～先天性心疾患患児お親へのインタビューからの一考察～

○井上 直美, 緒方 幸美, 河野 梨恵, 青木 智子, 三輪 富士代 (福岡市立こども病院)

[III-TR06-05] 成人先天性心疾患患者の就業状況とその背景要因

○榎本 淳子^{1,2}, 水野 芳子² (1.東洋大学文学部, 2.千葉県循環器病センター)

(Sat. Jul 7, 2018 9:10 AM - 10:00 AM 第6会場)

[III-TR06-01] 先天性心疾患を持つ思春期患者の移行期支援 ～普通高校に通学する患者が学校生活を過ごすためにとっている行動～

○加藤 清美¹, 萩原 綾子² (1.神奈川県立こども医療センター ハイケア・救急病棟2看護科, 2.神奈川県立病院機構本部事務局)

Keywords: 思春期, 自立, 移行期支援

【背景】近年、在宅医療機器の進歩やノーマライゼーション理念の実現に向けた社会環境の変化もあり、障がいや医療的ケアを持っていても地域・家庭で生活したいという願いが当然のこととして受け入れられるような社会に整いはじめた。成人移行期にある思春期の患者の高校生活に注目し、患者自身が自立に向けて社会生活を送るようになるための行動を明らかにした。【目的】先天性心疾患を持ち普通高校に通学していた思春期の患者が、他生徒と同様に高校生活を過ごすためにとった行動を明らかにし、思春期の患者に必要な成人期移行支援を考察する。【方法】事例研究。A県小児専門病院に通院している先天性心疾患を持つ普通高校を卒業した患者2名を対象に、高校生活を送るうえでの行動(登下校、学業、学校生活、体調管理)についてインタビューを実施し、内容を質的に分析した。倫理的配慮としては該当施設の倫理委員会の承認を得て実施した。【結果】高校生になるまでの通院生活や内服による治療の生活を「普通の生活という認識」としていること、周りの目が嫌で目立たなくするための工夫といった「周囲との違いや周囲からの視線に関するストレス対処」や、医療者や学校、家族の支援についてありがたいが過度のプレッシャーを受け何とか自身で行動を決めようといった「行動を自分で調整できる余裕を持つ」ことが、他生徒と同様に高校生活を送るための行動であった。【考察・結論】思春期の患者は幼少期からの経験を「普通の生活という認識」と捉え、成長に伴い「周囲との違いや周囲からの視線に関するストレス対処」を行いながら、可能な限り「行動を自分で調整できる余裕を持つ」という行動をとり高校生活を送っていた。移行期支援は、患者のヘルスリテラシー能力を伸ばし、自立を目指し能力に応じた支援が必要である。

(Sat. Jul 7, 2018 9:10 AM - 10:00 AM 第6会場)

[III-TR06-02] フォンタン術後の成人女性への疾患理解にむけての支援

○森貞 敦子¹, 荻野 佳代², 林 知宏², 脇 研自², 新垣 義夫² (1.倉敷中央病院 看護部, 2.倉敷中央病院 小児科)

Keywords: 成人先天性心疾患, フォンタン術後, 疾患指導

【背景】今回、2名のフォンタン術後の成人女性における疾患理解への支援を行った。成人期からのかかわりで、いくつかの課題が明らかになったため報告する。

【目的】フォンタン術後の成人女性に行った疾患理解にむけての看護を振り返り、今後の看護の示唆を得る

【方法】調査期間：2015年4月～2017年12月

調査対象：フォンタン術後の成人女性患者2名

調査内容：患者の概要、疾患理解に向けての看護師を中心とした医療者のかかわり、患者・家族の反応を電子カルテから抽出し、分析を行った。

倫理的配慮：患者のデータは全て記号化し、個人情報取り扱いに留意した。

【結果】事例：A氏:20代、未婚。不定期の受診が続き、介入を開始した。A氏は自分の疾患のことを十分に理解しておらず、疾患の説明や検査の説明にも最初は関心を示さなかった。しかし、治療選択が必要となり、A氏の意思を確認することで、自分がどうありたいかを表出するようになり外科的手術を選択した。以後の経過は良好であり、現在は定期的に受診も行っている。事例：B氏：20代、既婚。結婚後、拳児希望にて主治医に相談があり、介入を開始した。経過がよく、疾患の生活への影響も少なかったため、B氏は自分の疾患をほとんど理解していなかった。夫もB氏が心疾患であることしか知らなかった。B氏は自らの病態を知ることでの精神的衝撃が大きく、キーパーソンである夫を巻き込みながら段階的に説明を行った。

【考察】今回の患者はフォンタン術後であったが、2名とも経過良好のため医療者のかかわりは希薄であったと考える。本人の病識も薄く、疾患の認識はあるものの、正確な知識及びセルフケアの獲得が十分ではなかった。指導を行うことで自ら生活調整は行えるようになったが、成人期からの指導による本人の精神的負担は大きかった。

【結論】患者の状態にかかわらず、小児期からの患者本人への指導の必要性が示唆された。

(Sat. Jul 7, 2018 9:10 AM - 10:00 AM 第6会場)

[III-TR06-03] 患者さま向けセミナーでの語りは、発表者の意識や行動をいかに変化させるか

○大津 幸枝¹, 岩本 洋一², 増谷 聡², 築 明子², 石戸 博隆², 先崎 秀明³ (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 小児循環器部門, 3.埼玉医科大学総合医療センター 小児循環器部門 非常勤講師)

Keywords: 移行期支援, 自立, 行動変容

【はじめに】我々は患者・家族対象の先天性心疾患セミナー（以下、セミナー）を主催している。セミナーは、情報提供と課題共有、相互発展を目的とし、プログラムに患者自身による講演（語り）を含めている。自身のこれまでの経験や考え・気持ちを振り返るセミナーでの語りによって、発表者自身の意識や行動にどのような変化があったかを検討する。

【方法】対象は当院通院中の先天性心疾患患者で、セミナーで講演した高校生2名と成人2名。セミナーの語りをとおして自分と向き合った部分、伝えたかったこと、セミナー後の自身の変化について、半構造化質問法によるアンケート調査により質的に検討した。本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得た。対象者にはアンケートによる臨床研究である旨を説明し、同意を得られた方からのみアンケートの提出を得た。

【結果】4名全員から回答が得られ、要旨は以下のようであった。高2女子：周囲のサポートや環境に対する感謝を改めて感じるようになった。高3女子：持病（Fontan術後）を友人にいかにか伝えるかが長年の課題であり、理解され難い持病であることを語った。語りによる変化については記載がなかった。24歳社会人男性：不整脈が増加して消沈していたが、語りにより貢献でき、同症状の小児をみることで、頑張ろう、協力したいと感じるようになった。28歳社会人女性：これまで以上に、周囲のサポートへの感謝が深まり、両親の苦勞と向き合った。語りによる貢献に満足で、情報発信を考えるようになった。

【結語】人前で話す緊張感はあったが、終了後に達成感・満足感がみられた。振り返りを通じ、これまでを客観視でき、まわりの人への感謝の気持ちが深まる傾向がみられた。心臓病児の後輩を見て、特に社会人2名は貢献の意識が強くみられた。プラス思考が強まると期待されるセミナーでの語りを今後も継続していきたい。

(Sat. Jul 7, 2018 9:10 AM - 10:00 AM 第6会場)

[III-TR06-04] 成人移行期支援に向けた看護介入の検討～先天性心疾患患児お親へのインタビューからの一考察～

○井上 直美, 緒方 幸美, 河野 梨恵, 青木 智子, 三輪 富士代 (福岡市立こども病院)

Keywords: 先天性心疾患, 成人移行期支援, 看護

【目的】先天性心疾患患児の9割が成人になる事が可能と言われており、移行期支援が重要な課題となっている。本研究では、成人への移行支援に向けて先天性心疾患を持つ子どもと親の病気の捉え方を知り、病気の説明や、情報の獲得に必要な看護介入を明らかにする事を目的とした。【方法】1.対象：A病院入院中の先天性心疾患

術後の思春期患児5名（平均年齢14.8歳）とその親5名。2.調査期間：平成28年7月～9月。3.分析方法：子ども、親それぞれ個別に半構造化面接を行い逐語録作成、質的分析を行った。本研究は院内倫理委員会の承認を得て行った。【結果】親の病気の捉え方は28サブカテゴリーと10カテゴリー、子どもの病気の捉え方は50サブカテゴリーと13カテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーを〈〉で示す。親は〈病気であるが故の体験〉をきっかけに〈子どもに病気のことを説明〉しており、〈説明や認識確認のきっかけの欠如〉があると〈説明のための困難〉を感じていた。また、〈病気の管理を子ども主体で行っていきけるような工夫〉や〈子どもとの関係性が良い〉ことで、〈親の介入なく病気の管理を行えると感じる〉ようになり、更には〈子どもの将来への期待〉を感じるようになっていた。子どもは〈社会生活について周囲から理解を得た体験〉や医師や親からの〈情報獲得〉によって、〈病気を自分の事として認知〉していた。しかし、〈病気の事で困ったり悩んだりした経験の欠如〉がある場合には〈病気を自分の事として捉えられていない〉ことにつながり、病気への関心や内服管理には消極的であった。【考察】親、子ども共に、病気の説明や情報の獲得において“きっかけ”が必要であると考えられた。移行支援において看護師は、親と子どもの病気に関する捉え方を知り、説明の“きっかけ”を作り、親子それぞれに向けた情報提供を進める事、状況と発達段階に応じて介入する事が重要である。

(Sat. Jul 7, 2018 9:10 AM - 10:00 AM 第6会場)

[III-TR06-05] 成人先天性心疾患患者の就業状況とその背景要因

○榎本 淳子^{1,2}, 水野 芳子² (1.東洋大学文学部, 2.千葉県循環器病センター)

Keywords: 先天性心疾患, 成人, 就業

【背景】先天性心疾患患者の多くが成人期に達することが可能となり、現在、患者の成熟、自立を包含した成人期への包括的な支援が模索されている。特に就業は成人患者にとって大きな課題であり、患者の自立のあり方を考える上でもその現状を把握することは重要である。【目的】成人先天性心疾患患者(ACHD)の就業状況とその状況に影響を及ぼす要因を検討する。【方法】ACHD患者193名(年齢20-59歳：学生は除く)に、1) 就業状況、2) 社会的属性(婚姻状態、教育歴、疾患重症度) 3) QOL、4) 生活満足度、5) 疾患認識度を問う質問紙調査を実施した。【結果】就業状況として、男性患者89名中13名(14.6%)、女性患者104名中13名(12.5%)が就業していない状況(未就業)で、これは国勢調査より抽出した同性代の成人と比較して有意に高い値(国勢調査値：男性5%、女性2.9%)であった。なお、仕事への疾患の影響を問うた質問で、未就業患者が「(疾患のため)仕事ができない」と回答したのは、男女で1名ずつだった。未就業の背景要因を明らかにするためにロジスティック回帰分析を行ったところ、その状況に影響を及ぼしていたのは、男性は年齢が若いこと、女性は疾患重症度が高いことであった。また疾患認識度の得点について分散分析をしたところ、男女とも未就業患者は常勤の患者と比較して疾患の影響を受け、疾患のコントロールができていないことが明らかとなった。さらに未就業患者はQOL、生活満足度ともに低く、就業していないことが患者の生活にマイナスの影響を及ぼしていた。【考察・結論】患者は同世代の成人と比較して就業していない割合が高く、またその状況にある患者はQOL、生活満足度ともに低いことが明らかとなった。何らかの形で社会と接点を持つ(就業する)ことが成人患者の生活の質を考える上で重要であり、今後は若い患者への就業支援や疾患の影響をうまくコントロールする支援を考えることが必要である。