Fri. Jul 6, 2018

第3会場

一般口演 (多領域専門職部門) | 会長賞選別

一般口演 (多領域専門職部門) 01 (II-TR01)

会長賞選別講演

座長:仁尾 かおり (三重大学大学院医学系研究科 看護学専攻)

座長:森貞 敦子 (倉敷中央病院 看護部)

8:40 AM - 9:30 AM 第3会場 (302)

[II-TR01-01] 学童期・思春期のフォンタン術後患者への運動を取り入れた患者教室の取り組み

○藤原 あずさ¹, 西川 菜央¹, 西澤 由美子¹, 城戸 佐知子² (1.兵庫県立こども病院 看護部, 2.兵庫県立こども病院 循環器内科)

[II-TR01-02] Fontan術後患者の就学状況の検討

○尾方 綾¹, 柳 貞光², 小野 晋², 上田 秀明² (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)

[II-TR01-03] 循環器疾患をもつ子どもの鎮静に関する看護師の認識

○村山 有利子¹, 栗田 直央子², 長谷川 弘子³, 笹川 みちる⁴, 宗村 やよい⁵, 小川 純子⁶, 横山 奈緒実⁷, 水野 芳子⁸ (1.聖隷浜松病院 看護部, 2.東京女子医科大学病院 看護部, 3.元大阪大学医学部附属病院 看護部, 4.国立循環器病研究センター 看護部, 5.山梨県立大学 看護学部, 6.淑徳大学 看護栄養学部, 7.松戸市立病院 看護部, 8.千葉県循環器センター 看護部)

[II-TR01-04] 16歳以上の先天性心疾患患者のセルフケア能力と QOL の検討

○山崎 啓子¹, 澤渡 浩⁴, 平方 多美子², 新原 亮史⁵, 宗内 淳³, 坂本 一郎⁴, 橋本 晶子⁵ (1.宇部フロンティア大学 人間健康学部 看護学科, 2.九州病院 看護部, 3.九州病院 小児科, 4.九州大学大学院医学研究院 循環器内科, 5.九州大学大学院医学研究院 保健学部)

第6会場

一般口演 (多領域専門職部門) | 急性期

一般口演 (多領域専門職部門) 02 (II-TR02)

急性期

座長:牛谷 千尋 (神奈川県立こども医療センター)

座長:権守 礼美 (榊原記念病院 看護部)

2:10 PM - 2:50 PM 第6会場 (411+412)

[II-TR02-01] 先天性心疾患術後における鎮静評価について考える

○嶺川 幸子, 馬渡 智子, 吉岡 良恵, 蔵ヶ崎 恵美

(福岡市立こども病院 PICU)

[II-TR02-02] 当院における心臓血管外科手術後小児患者の人工呼吸器関連肺炎の現状と課題

○宗川 一慶¹, 長尾 工¹, 加部東 直広², 和田 直樹²

(1.榊原記念病院 看護部, 2.榊原記念病院 心臓血管外科)

[II-TR02-03] 小児心臓外科領域における診療看護師の役割

○伊藤 美佳¹, 櫻井 一², 野中 利通², 櫻井 寛久², 杉浦 純也², 大沢 拓哉², 和田 侑星² (1.中京病院 心臓血管外科 診療看護師, 2.中京病院 心臓血管外科)

[II-TR02-04] フォンタン術後患者に対する早期心臓リハビリテーションの効果

○大西 伸悟¹, 圓尾 文子², 山本 真由子², 阪田 美穂³, 佐藤 有美³ (1.加古川中央市民病院 リハビリテーション室, 2.加古川中央市民病院 心臓血管外科, 3.加古川中央市民病院 小児科)

一般口演 (多領域専門職部門) | 在宅・療養環境

一般口演 (多領域専門職部門) 03 (II-TR03)

在宅・療養環境

座長:小柴 梨恵 (すもーるすてっぷ保育園)

座長:原田 香奈 (東邦大学医療センター大森病院 チャイルド・ライフ・スペシャリスト (CLS))

3:00 PM - 3:30 PM 第6会場 (411+412)

[II-TR03-01] 心臓手術を受ける子どもに対する子ども療養支援士の取り組み

○丸山 里奈¹, 増子 麻理子², 宗川 一慶² (1.榊原記念病院 子ども療養支援士, 2.榊原記念病院 看護部)

[II-TR03-02] 不整脈を伴ったコストロ症候群患児の在宅療養移行へ向けた看護介入の検討

○齋藤 真結子¹, 佐藤 祥子¹, 佐々木 歩¹, 河原 右奈¹, 工藤 和子¹, 橋本 美亜² (1.弘前大学医学部付属病院, 2.弘前大学大学院 保健学研究科)

[II-TR03-03] 首都圏の保育施設における AED 設置と保育士の小児一次救急処置の研修状況

○穴戸 路佳¹, 久保 恭子², 鮎沢 衛³ (1.西武文理大学 看護学部, 2.東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部, 3.日本大学 医学部 小児科)

一般口演 (多領域専門職部門) | 心臓カテーテル検査・治療

一般口演 (多領域専門職部門) 04 (II-TR04)

心臓カテーテル検査・治療

座長:武田 和也 (榊原記念病院)

座長:前田 浩 (榊原記念病院)

3:40 PM - 4:30 PM 第6会場 (411+412)

[II-TR04-01] ASO 治療を受ける子どもと保護者へのプレパ

レーションツールの効果～絵本形式のパンフ
レットとご当地すごろく風スタンプラリーを
用いて～

○平野 麻実子¹, 上甲 貴江¹, 石口 由希子², 鎌田 正博²
(1.広島市立広島市民病院 看護, 2.広島市立広島
市民病院 循環器小児科)

[II-TR04-02] 心臓カテーテル検査を受ける子どもに対する
プレパレーションの検討—クイズ形式を取り
入れて—

○櫻井 千洋, 鈴木 さと美, 村山 有利子, 杉浦 定世
(聖隷浜松病院 看護部)

[II-TR04-03] 当院における小児心臓カテーテル検査後の圧
迫固定帯の安全性調査

○福岡 正美¹, 新谷 由加里¹, 石井 和美², 秋田 千里³
(1.金沢医科大学病院 看護部 小児科病棟, 2.金沢医
科大学病院 看護学部, 3.金沢医科大学病院 小児科)

[II-TR04-04] 乳児ファントムを用いた心臓診断カテーテル
検査の被ばく線量評価

○川崎 稔生 (神奈川県立こども医療センター)

[II-TR04-05] 小児心臓カテーテル検査における側面 X線管
球位置変更による術者被ばく低減の検討

○望月 佑馬, 松井 隆之, 森 善樹, 中嶋 八隅, 金子
幸栄, 井上 奈緒, 村上 知隆 (総合病院 聖隷浜松病
院)

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） | 会長賞選別

一般口演（多領域専門職部門）01（II-TR01）

会長賞選別講演

座長:仁尾 かおり（三重大学大学院医学系研究科 看護学専攻）

座長:森貞 敦子（倉敷中央病院 看護部）

Fri. Jul 6, 2018 8:40 AM - 9:30 AM 第3会場 (302)

[II-TR01-01] 学童期・思春期のフォンタン術後患者への運動を取り入れた患者教室の取り組み

○藤原 あずさ¹, 西川 菜央¹, 西澤 由美子¹, 城戸 佐知子²（1.兵庫県立こども病院 看護部, 2.兵庫県立こども病院 循環器内科）

[II-TR01-02] Fontan術後患者の就学状況の検討

○尾方 綾¹, 柳 貞光², 小野 晋², 上田 秀明²（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）

[II-TR01-03] 循環器疾患をもつ子どもの鎮静に関する看護師の認識

○村山 有利子¹, 栗田 直央子², 長谷川 弘子³, 笹川 みちる⁴, 宗村 やよい⁵, 小川 純子⁶, 横山 奈緒実⁷, 水野 芳子⁸（1.聖隷浜松病院 看護部, 2.東京女子医科大学病院 看護部, 3.元大阪大学医学部 附属病院 看護部, 4.国立循環器病研究センター 看護部, 5.山梨県立大学 看護学部, 6.淑徳大学 看護栄養学部, 7.松戸市立病院 看護部, 8.千葉県循環器センター 看護部）

[II-TR01-04] 16歳以上の先天性心疾患患者のセルフケア能力と QOLの検討

○山崎 啓子¹, 澤渡 浩之⁴, 平方 多美子², 新原 亮史⁵, 宗内 淳³, 坂本 一郎⁴, 樗木 晶子⁵（1.宇部フロンティア大学 人間健康学部 看護学科, 2.九州病院 看護部, 3.九州病院 小児科, 4.九州大学大学院医学研究院 循環器内科, 5.九州大学大学院医学研究院 保健学部門）

(Fri. Jul 6, 2018 8:40 AM - 9:30 AM 第3会場)

[II-TR01-01] 学童期・思春期のフォンタン術後患者への運動を取り入れた患者教室の取り組み

○藤原 あずさ¹, 西川 菜央¹, 西澤 由美子¹, 城戸 佐知子² (1.兵庫県立こども病院 看護部, 2.兵庫県立こども病院 循環器内科)

Keywords: フォンタン循環, 運動, 患者教室

【目的】フォンタン術後患者に対して運動の効果は明らかにされているが、患者は疾患に対する知識が乏しいことや周囲に合わせようとすることから身体症状に影響を及ぼすことがある。そのため安全かつ効果的に運動するために正しい知識をもって日常生活に運動を取り入れるスキルを持つ必要がある。そこで、学童期・思春期のフォンタン術後患者と家族へ運動に関する教室を実施しその効果を検討した。【方法】学童期・思春期のフォンタン術後患者と家族にフォンタン循環と運動に関する講義を実施後、患者は運動を体感し日常生活に運動を取り入れる方法を看護師のファシリテートのもとグループワークで話し合った。家族は患者が運動する様子やグループワークを見守った。そして教室前・直後・3か月後に質問紙調査を行った。本研究は所属施設の病院倫理審査委員会の承認後、対象者に口頭と紙面で説明し同意を得た。【結果】対象者は小学1年～高校3年のフォンタン術後患者16名とその家族であった。教室前は患者の94%がフォンタン循環の運動の効果を知らなかったが、教室後は患者の93%が運動が体に良い効果をもたらす事を理解し、81%が学んだ運動を取り組むと回答した。「ストレッチだけでもいいんだと思った」など自分なりに運動を取り入れる方法を見出せる人もいた。3か月後は、患者の53%が運動を継続でき「休日に少しでも下肢を動かす」など運動を生活に取り入れることができている。また運動を継続できていた患者の家族は「運動の必要性をどれだけ理解できているかを再確認し理解を深める」など継続的にサポートを行っていた。【考察】運動を日常生活に取り入れて継続できていたのは、講義で正しい知識を身につけた後グループワークで生活と運動が結び付くように看護師がファシリテートを行ったことが有効であったと考える。さらに家族が患者の運動をサポートする存在になれるように支援したことも有効であった。

(Fri. Jul 6, 2018 8:40 AM - 9:30 AM 第3会場)

[II-TR01-02] Fontan術後患者の就学状況の検討

○尾方 綾¹, 柳 貞光², 小野 晋², 上田 秀明² (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, 就学状況, 知能検査

【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】Fontan術後患者のQOLの向上、将来的な社会的自立支援を目的として実施している発達及び知能検査の結果と就学状況を検討し、Fontan術後患者の就学の現状を考察する。【方法】対象：A病院で2013年7月～2017年12月にWISC-4知能検査(以下WISC)または新版K式発達検査2001(以下K式)を受けた年長及び小学1年生のFontan術後患者延べ52例。平均年齢6.0歳(5歳3ヶ月-7歳2ヶ月)。方法：WISCまたはK式結果を標準域(DQまたはIQ85以上)、境界域(70-84)、遅れ(69以下)とし、就学先別に通常の学級(以下通常級)、特別支援学級(以下支援級)、その他に分け、予定も含め進学状況を評価。【結果】発達及び知能検査結果は52例中標準域25名(48.1%)、境界域17名(32.7%)、遅れ8名(15.4%)、測定不能2名(3.8%)であった。進学状況は通常級39名(75.0%)、支援級10名(19.2%)であった。その他は特別支援学校1名、不明または未定2名であった。通常級では標準域23名(59.0%)、境界域14名(35.9%)、遅れ2名(5.1%)であった。支援級では標準域1名(10.0%)、境界域2名(20.0%)、遅れ6名(60.0%)、測定不可1名(10.0%)であった。【結論】平成26年度内閣府の調査では小中学校に通う児童生徒のうち支援級在籍の児童生徒は1.8%である。単純比較はできないがFontan術後患者には支援級を就学先に選ぶケースが多いと考えられる。ただし境界域、遅れのある患者で通常級に就学した患者もあり、後に学

習でつまずいたり途中から支援級に移行したりする患者もいると推察される。就学後の丁寧なフォローと各関連機関との連携が必要と考える。

(Fri. Jul 6, 2018 8:40 AM - 9:30 AM 第3会場)

【II-TR01-03】循環器疾患をもつ子どもの鎮静に関する看護師の認識

○村山 有利子¹, 栗田 直央子², 長谷川 弘子³, 笹川 みちる⁴, 宗村 やよい⁵, 小川 純子⁶, 横山 奈緒実⁷, 水野 芳子⁸

(1.聖隷浜松病院 看護部, 2.東京女子医科大学病院 看護部, 3.元大阪大学医学部附属病院 看護部, 4.国立循環器病研究センター 看護部, 5.山梨県立大学 看護学部, 6.淑徳大学 看護栄養学部, 7.松戸市立病院 看護部, 8.千葉県循環器センター 看護部)

Keywords: 小児, 循環器, 鎮静

【はじめに】我々はこれまで心臓カテーテルや小児循環器看護に関する研究や研修会を行ってきた。その中で循環器疾患を持つ子どもの鎮静に対して困難感を抱いている看護師が多いことがわかってきたが、鎮静に関する看護師の認識に着目した研究は見当たらない。

【目的】循環器疾患をもつ子どもの鎮静に関する看護師の認識について検討する。

【方法】経験年数5年目以上の10名の看護師に実施した小児循環器看護の特徴についての半構成面接の逐語録から、鎮静に関する語りを抜粋し、内容を質的に分析した。本研究は A大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

【結果】鎮静に関する語りから抽出された9のテーマを以下< >で示す。看護師は、鎮静薬について< 使用を判断するための根拠がある>と考えていた一方で、< 使用の判断が難しい>と捉えていた。その背景には、< 診療科によって使用の考え方に違いがある>< 小児と成人で使用の考え方に違いがある>という理由があった。特に術後急性期の場面では、鎮静と鎮痛の判断が難しいと感じているにも関わらず、< 看護師が鎮静管理の主体となる>実情もあった。また、看護師は鎮静薬をなるべく使用したくない>と考え、< 鎮静の前にできるケアがある>と、できる限りの方法で啼泣への対処を行っていた。しかし、子どもの< 安全を守るためには鎮静薬を使用せざるを得ない>場面や、他の子どものケアとの兼ね合いなど< 業務のために鎮静薬を使用せざるを得ない>場面もあると捉えていた。

【考察】小児循環器看護の特徴の一つとして、子どもの鎮静に関することが含まれていた。循環動態の安定を図るための鎮静に関するケアは、小児循環器看護において重要な技術であるが、小児における苦痛の評価の難しさが鎮静に関する困難感につながると考えられた。循環器疾患をもつ子どもの鎮静に関する看護師のアセスメント力を向上させるような教育体制の必要性が示唆された。

(Fri. Jul 6, 2018 8:40 AM - 9:30 AM 第3会場)

【II-TR01-04】16歳以上の先天性心疾患患者のセルフケア能力と QOLの検討

○山崎 啓子¹, 澤渡 浩之⁴, 平方 多美子², 新原 亮史⁵, 宗内 淳³, 坂本 一郎⁴, 樗木 晶子⁵ (1.宇部フロンティア大学 人間健康学部 看護学科, 2.九州病院 看護部, 3.九州病院 小児科, 4.九州大学大学院医学研究院 循環器内科, 5.九州大学大学院医学研究院 保健学部)

Keywords: 成人先天性心疾患, QOL, セルフケア能力

【背景】重症チアノーゼ型の先天性心疾患(Congenital Heart Disease, CHD)を除き、修復術後 CHD患者の QOLは、健常者と大差がないと言われている。しかし、遺残症や続発症を伴う患者では、疾患管理のセルフケア能力

を身につけなければ、加齢に伴う病態の変化で QOL低下の可能性がある。【目的】16歳以上の CHD患者のセルフケア能力と QOLを明らかにし、必要なケアを検討する。【方法】2017年2月～10月に A病院小児科外来を受診した16歳以上の CHD患者135名(16～51歳, 24.9 ± 8.0 歳, 男性57名)に質問紙調査を実施, 127名から回収した(有効回答率: 94.1%)。質問内容は「疾患や治療の不安」「就学・就職の不安」「結婚・妊娠の不安」「疾患に対するセルフケア能力」「QOL」であり, CHD重症度分類を用いて「軽症」「中等症」「重症」に患者を分類した。【結果】回答者127名の年齢は, 24.6 ± 7.8 歳, 男性53名(41.7%), 疾患は軽症30名(23.6%), 中等症42名(33.1%), 重症55名(43.3%)であった。重症度別でセルフケア能力や QOLに有意差はなかった。しかし, 疾患や治療に不安を抱いている10代の患者は「心の健康」($p=0.049$), 20代では「心の健康」($p=0.039$), 「日常役割機能(精神)」($p=0.008$)で QOLが有意に低下していた。【考察】セルフケア能力や QOLが重症度別で差がなかったのは, CHD重症度にセルフケア能力や QOLが関連しているのではなく個々の治療状況で病状に違いがあるためと考えた。しかし, 不安の因子が加わると若年 CHD患者では, 精神面の QOL低下が明らかになった。精神的ケアだけでなく, 疾患関連情報を必要に応じて得られるシステム(相談窓口など)を作ることは, これらの CHD患者のセルフケア能力や QOLの向上に役立つのではないかと考える。【結論】疾患や治療に不安を抱いている若年 CHD患者は, 心の健康や日常役割機能(精神)の QOLが低下していた。QOLが低下し続けられないためには, 若年 CHD患者が疾患や治療などを相談できる環境を整えていく必要がある。

一般口演（多領域専門職部門） | 急性期

一般口演（多領域専門職部門）02（II-TR02）

急性期

座長:牛谷 千尋（神奈川県立こども医療センター）

座長:権守 礼美（榊原記念病院 看護部）

Fri. Jul 6, 2018 2:10 PM - 2:50 PM 第6会場 (411+412)

[II-TR02-01] 先天性心疾患術後における鎮静評価について考える

○嶺川 幸子, 馬渡 智子, 吉岡 良恵, 蔵ヶ崎 恵美（福岡市立こども病院 PICU）

[II-TR02-02] 当院における心臓血管外科手術後小児患者の人工呼吸器関連肺炎の現状と課題

○宗川 一慶¹, 長尾 工¹, 加部東 直広², 和田 直樹²（1.榊原記念病院 看護部, 2.榊原記念病院 心臓血管外科）

[II-TR02-03] 小児心臓外科領域における診療看護師の役割

○伊藤 美佳¹, 櫻井 一², 野中 利通², 櫻井 寛久², 杉浦 純也², 大沢 拓哉², 和田 侑星²（1.中京病院 心臓血管外科 診療看護師, 2.中京病院 心臓血管外科）

[II-TR02-04] フォンタン術後患者に対する早期心臓リハビリテーションの効果

○大西 伸悟¹, 圓尾 文子², 山本 真由子², 阪田 美穂³, 佐藤 有美³（1.加古川中央市民病院 リハビリテーション室, 2.加古川中央市民病院 心臓血管外科, 3.加古川中央市民病院 小児科）

(Fri. Jul 6, 2018 2:10 PM - 2:50 PM 第6会場)

【II-TR02-01】先天性心疾患術後における鎮静評価について考える

○嶺川 幸子, 馬渡 智子, 吉岡 良恵, 蔵ヶ崎 恵美 (福岡市立こども病院 PICU)

Keywords: SBS, PICU, 鎮静評価

【背景】 A病院 PICUの入室患者は先天性心疾患術後であり、循環動態安定を目的に鎮静薬を使用している。平成28年度から小児鎮静評価スケール State Behavioral Scale (SBS) を導入したが、効果的な使用に至っていない。今回、SBSの観察者間評価一致率上昇と定期的にスコアリングすることで、鎮静薬を減らし過鎮静を防ぐことができるのかを検討した。【目的】 SBS観察者間評価の一致率を上げ3時間毎にスコアリングすることで先天性心疾患術後患者の過鎮静を防ぎ術後早期回復支援に繋げる。【方法】 勉強会とスコアリングトレーニング実施後、1) SBSの定期及び鎮静薬使用前評価時の観察者間評価 (K値) で分析、2) 新生児～6歳までの根治術後の追加鎮静薬の使用頻度についてデータ収集し SBS介入前後を t検定で分析、3) 看護師の鎮静評価に対する意識調査を行った。【結果】 1) K値は0.65で前年度より上昇した。2) 術後1日目に有意差が見られた。他に有意差はなかったが、平均鎮静薬使用頻度は減少した。3) 看護師の9割以上は SBSの必要性を感じている、鎮静薬使用前に児のあやしを工夫すると答え、鎮静時のアセスメントに関する意識変化がみられた。【考察】 スコアリングトレーニングにより観察者間一致率は上昇した。定期的 SBS評価を行ったことで看護師の鎮静に対する意識が変化し、鎮静時のアセスメントの必要性を理解したと考える。明らかな有意差はなかったものの、鎮静薬使用頻度が減少した。この取り組みを継続し、SBSを活用することは、更なる一致率の上昇、至適鎮静の保持、術後早期回復支援に繋がると考える。【結論】 SBSの観察者間評価一致率は中等度だが、継続的なトレーニングにより上昇する。先天性心疾患術後患者に対し、鎮静評価スケールを用いて定期的に鎮静評価することは、看護師のアセスメント力向上と術後患者の早期回復支援に繋がる。

(Fri. Jul 6, 2018 2:10 PM - 2:50 PM 第6会場)

【II-TR02-02】当院における心臓血管外科手術後小児患者の人工呼吸器関連肺炎の現状と課題

○宗川 一慶¹, 長尾 工¹, 加部東 直広², 和田 直樹² (1.榊原記念病院 看護部, 2.榊原記念病院 心臓血管外科)

Keywords: 人工呼吸器関連肺炎, 小児, サーベイランス

【目的】 当施設の小児心臓血管外科は年間523件 (2016年度) 行われており、人工呼吸器管理を要する患者数も同等である。そこで、人工呼吸器関連肺炎 (Ventilator-Associated Pneumonia: VAP) の取り組みの一環として、心臓血管外科手術を受けた小児患者を対象にサーベイランスを開始した。今回、当院における VAPの現状とケア改善に関する課題を報告する。【方法】 2017年10月～12月、心臓血管外科手術を受けた小児患者を対象にサーベイランスを実施した。呼吸器関連合併症による ICU在室期間の延長に対する介入として、2017年度までに当施設独自の小児 VAPケアバンドルを導入し、口腔ケア (2回/日) についても並行して教育を実施した。1ヶ月毎の VAP発生率 (VAP発生件数/延べ人工呼吸器使用日数×1000) と器具使用比 (延べ人工呼吸器使用日数/延べ ICU在室患者数) を算出した。VAPの診断は、CDC/NHSNの小児の基準を使用した。【結果】 調査期間での対象患者は96名、平均月齢は22.4ヶ月、平均 ICU在室日数は4.1日、器具使用比0.75、VAP感染率0.51であった。挿管日数は24時間以下54.2%、25時間以上48時間以下10.4%、49時間以上72時間以下9.4%、73時間以上96時間以下5.2%、97時間以上20.8%であった。全対象患者の半数以上に対して口腔ケア、VAPケアバンドルが実施されていた。NHSN (Pediatric cardiothoracic) と比べて、器具使用比は高く、感染率も高かった。【考察】 VAP感染率と器具使用比から、VAPリスクは高いと考えられる。VAP感染率が高いことは、患者背景の要因もあるが、管理方法の見直しにより VAPリスクの低減を推進されると示唆できる。一方で、短期間の調査結果であり、対象患者の背景や VAP診断の手法については検討を行っていく必要がある。【結語】 今後もサーベイランス

の継続とそのフィードバックを実施していく。その中で小児 VAPケアバンドルの改定および管理方法の見直しを行い、VAP感染率の低減を図っていく。

(Fri. Jul 6, 2018 2:10 PM - 2:50 PM 第6会場)

【II-TR02-03】小児心臓外科領域における診療看護師の役割

○伊藤 美佳¹, 櫻井 一², 野中 利通², 櫻井 寛久², 杉浦 純也², 大沢 拓哉², 和田 侑星² (1.中京病院 心臓血管外科 診療看護師, 2.中京病院 心臓血管外科)

Keywords: 診療看護師, 心臓血管外科, 小児

【背景】近年「チーム医療の推進」が重視され、看護師の業務役割拡大の検討される中、2015年保健師助産師看護師法において「特定行為に係る看護師の研修制度」が法制化された。当院は、2016年4月より心臓血管外科に診療看護師が配属され医師と看護師の中間職として周術期管理を担っている。診療看護師によるタスクシフト・タスクシェアリングにより効率的・効果的に活動するために小児心臓外科領域においても診療看護師の役割を検討する必要がある。【目的】小児心臓外科領域における診療看護師の役割を明らかにする。【方法】診療看護師の活動内容を振り返り、小児心臓外科における診療看護師の役割を検討する【結果】診療看護師の業務内容は、外来患者に対して一部同意書の説明や身体診察、入院療養に対する不安などの家族対応を行う。ICU・病棟では、医師と共にカンファレンスに参加し治療方針・患者状態を共有し、具体的・直接指示のもと特定行為を含んだ術後管理を行っている。医師が不在時は、看護師からの相談や指示オーダーの対応を行い、家族への対応については医学的知識を用いて病状や日常生活など細やかな指導・説明を行っている。また、多職種へのコンサルテーションを行い、協働して迅速に問題解決が可能となっている。【考察】診療看護師が外来診療から携わることにより、入院療養中や日常生活の不安に対して看護的視点から患者・家族へ生活・社会的背景を意識してシームレスに支援ができると考える。また、高い医学的知識とコミュニケーション能力を活かし、周術期管理のみでなく、今後さらに増加する成人先天性心疾患患者に対して、継続的にヘルスマネージメントを行い、日常生活を不安なく過ごせるように支援が可能と考える。【結論】小児心臓外科領域の診療看護師は、周術期から遠隔期まで幅広く Careと Cureの両視点から患者のQOL (quality of life) の向上と患者の満足度に貢献できる可能性がある。

(Fri. Jul 6, 2018 2:10 PM - 2:50 PM 第6会場)

【II-TR02-04】フォンタン術後患者に対する早期心臓リハビリテーションの効果

○大西 伸悟¹, 圓尾 文子², 山本 真由子², 阪田 美穂³, 佐藤 有美³ (1.加古川中央市民病院 リハビリテーション室, 2.加古川中央市民病院 心臓血管外科, 3.加古川中央市民病院 小児科)

Keywords: 心臓リハビリテーション, フォンタン手術, 早期離床

【背景】先天性心疾患手術後患者の運動療法は日本循環器学会ガイドラインに記載されているが、術後早期の幼児期の心臓リハビリテーション(以下心リハ)の報告は少ない。【目的】三尖弁閉鎖症1b型によりフォンタン手術が施行された患者に対し、術後早期心リハを導入し、回復が良好であった症例を経験したので報告する。【症例紹介】生後2ヶ月に体肺動脈短絡術、生後5ヶ月に両側両方向性グレン手術を経て、今回2歳3ヶ月でフォンタン手術を施行された男児。術前評価で、安静時 HR120回/分、経鼻酸素0.5L/分で SpO₂:85%、胸部レントゲンはCTR47.5%、血液検査はBNP:7.5pg/ml、心臓カテテル検査にて平均肺動脈圧9mmHg、肺血管抵抗1.0Wood×m²、PA index143mm²/m²、LVEDV223%ofN、EF78%であった。運動面・心理面の発達は正常範囲内、10m歩行でSpO₂:70%、HR165、普段から座って遊ぶことが多く、あまり歩きたがらなかった。【経過】フォンタン手

術後2時間より心リハ介入開始、術後4時間で人工呼吸器離脱。術後翌日より経鼻酸素1L/分で立位負荷、術後2日目介助歩行50mでき自然排便もあった。術後3日で胸腔ドレーン抜去でき、手押し車で100m歩行、術後8日より経鼻酸素0.5L/分で独歩100m、術後9日に独歩300m達成し、術後10日目退院。術後16日目に外来で6分間歩行にて経鼻酸素0.5L/分で歩行時最高 HR150回/分、歩行時最低 SpO₂:93%で250m達成。10cmの階段昇降でも HR、SpO₂は安静時と変わりなかった。入院中、児の心リハの様子を母親も見学したことで、動けることを確認し安心したとの感想が聞かれた。【考察】フォンタン手術後早期心リハを実施したことで離床が進み、胸腔ドレーンの早期抜去及び早期退院につながったと考える。先天性心疾患手術後患者は、術前より活動範囲が狭く手術直後ではさらに狭くなることが予測されるが、術後早期より心リハを導入したことで、速やかに活動範囲を広げ、患者教育の一助となることが示唆された。

一般口演（多領域専門職部門） | 在宅・療養環境

一般口演（多領域専門職部門）03（II-TR03）

在宅・療養環境

座長:小柴 梨恵（すもーるすてっぷ保育園）

座長:原田 香奈（東邦大学医療センター大森病院 チャイルド・ライフ・スペシャリスト（CLS））

Fri. Jul 6, 2018 3:00 PM - 3:30 PM 第6会場 (411+412)

[II-TR03-01] 心臓手術を受ける子どもに対する子ども療養支援士の取り組み

○丸山 里奈¹, 増子 麻理子², 宗川 一慶²（1.榊原記念病院 子ども療養支援士, 2.榊原記念病院 看護部）

[II-TR03-02] 不整脈を伴ったコステロ症候群患児の在宅療養移行へ向けた看護介入の検討

○齋藤 真結子¹, 佐藤 祥子¹, 佐々木 歩¹, 河原 右奈¹, 工藤 和子¹, 橋本 美亜²（1.弘前大学医学部 付属病院, 2.弘前大学大学院 保健学研究科）

[II-TR03-03] 首都圏の保育施設における AED設置と保育士の小児一次救急処置の研修状況

○宍戸 路佳¹, 久保 恭子², 鮎沢 衛³（1.西武文理大学 看護学部, 2.東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部, 3.日本大学 医学部 小児科）

(Fri. Jul 6, 2018 3:00 PM - 3:30 PM 第6会場)

[II-TR03-01] 心臓手術を受ける子どもに対する子ども療養支援士の取り組み

○丸山 里奈¹, 増子 麻理子², 宗川 一慶² (1.榊原記念病院 子ども療養支援士, 2.榊原記念病院 看護部)

Keywords: 子ども療養支援士, 心臓手術, 心理社会的支援

【背景・目的】心理社会的支援を専門とする子ども療養支援士(Child Care Staff: CCS)が全国で活動し始めているがその施設数と活動報告はまだ少ない。今回、当院で心臓手術を受ける子どもに対する CCSの関わりの内容およびその効果と課題を考察し報告する。【方法】3歳以上の子どもを対象とした CCSの支援内容と子どもの反応や発言を院内記録などから振り返り、入院時から退院までの継続した支援の効果を検証する。報告に当たって当院倫理委員会の承認を得た。【支援内容】CCSの支援内容は「子どもと家族の入院・手術に対する認識の把握」「療養環境の整備」「検査・手術への心の準備」「不安や恐怖への対処方法を考える」「感情表出の援助」「子どもと医療者との信頼関係構築」「術後の関わり」であった。CCSは、入院時に手術について子どもがどのように聞いているか、反応はどうかなどを家族に聴取するとともに、遊びながら関係を築いていった。手術前日にはそれぞれの発達段階や個性に合わせ、必要な情報を取捨選択しながらプレパレーションを行い、その内容を院内記録に残すとともに他職種へ共有した。不安や恐怖が強い子どもには、それをどう乗り越えていくか共に考え、子どもが主体的に手術へ臨めるよう支援した。また術後には頑張りを認め、達成感を持って退院できるように関わった。【結果】関わった子どもからは手術や医療者について肯定的な発言が多く聞かれた。また、家族からも子どもに対して手術をどう伝えるか、どう関わっていくかを考える良いきっかけとなったとの言葉があった。【考察】子どもの立場に立ち、本人の認識や対処方法を尊重しながら個々に合った支援を継続して行うことで、子どもは受け身でなく、より主体的に治療に参加できるようになったと考えられる。また家族の疾患や手術への受け入れを手助けすることにも繋がり、子どもと家族が安定して治療に臨むための一助になったと推察された。

(Fri. Jul 6, 2018 3:00 PM - 3:30 PM 第6会場)

[II-TR03-02] 不整脈を伴ったコステロ症候群患児の在宅療養移行へ向けた看護介入の検討

○齋藤 真結子¹, 佐藤 祥子¹, 佐々木 歩¹, 河原 右奈¹, 工藤 和子¹, 橋本 美亜² (1.弘前大学医学部付属病院, 2.弘前大学大学院 保健学研究科)

Keywords: コステロ症候群, 在宅療養移行, 多職種連携

【背景】出生後コステロ症候群と診断された4歳男児の在宅療養に困難感を示す両親へ、心理的・社会的援助を中心に多職種連携を視野に入れた退院調整を行った。【目的】在宅療養の受容が困難な両親への心理的・社会的援助を中心とした看護介入について検討し、多職種で連携した在宅療養への移行の看護介入の示唆を得ること。【方法】コステロ症候群の患児と両親を対象とした。入院中の記録から、患児の成長発達に合わせた看護介入、両親の面会中の様子や心理面・言動の変化、多職種との連携を中心に後方視的に振り返りを行った。【結果】患児は出生時より哺乳障害や過敏症、成長発達障害等コステロ症候群特有の症状があった。家族は経口摂取が可能になってからの退院を希望していたため、症状が安定し離乳食を開始してからは、食事形態や嗜好、補助食について栄養士と連携し介入した。また、共働きで協力体制が得られない家族背景を考慮し、MSWと連携し利用可能な社会資源について情報収集を行い、家族の面会時に情報提供を行った。しかし、介入を進めていく中で、両親が患児の疾患を受容できていないことがわかり、その後の介入は困難であった。在宅ではなく医療機関や施設での療養を希望したため、転院となった。【考察・結論】小児の在宅医療は社会資源が少なく体制も整備されていない事が多い。在宅療養移行へは両親の抱える負担が大きく様々な課題が生じる。そのため、在宅療養

への受容が困難な両親に対し、一方的な介入にならないように、不安要素や必要な支援について共に考え、解決策を導き出していくことが重要である。また、家族が患児と向き合い、疾患を受入れられる環境づくりを行い、家族の受容度に合わせて早期から段階的に多職種が連携し、患児と家族を支える体制作りが必要である。

(Fri. Jul 6, 2018 3:00 PM - 3:30 PM 第6会場)

【II-TR03-03】首都圏の保育施設における AED設置と保育士の小児一次救急処置の研修状況

○宍戸 路佳¹, 久保 恭子², 鮎沢 衛³ (1.西武文理大学 看護学部, 2.東京医療保健大学 東が丘・立川看護学部, 3.日本大学 医学部 小児科)

Keywords: 保育施設, 小児一次救急処置, AED

【背景】学校管理下での児童の死亡事故は、AED設置や教職員らの救命行動の普及により減少した。一方、保育施設等における内因性死亡と推測される例は2008年から2013年までに26例あり(中村・鮎沢他)、この中には preventable deathsも含まれている可能性がある。【目的】保育施設における AED設置と保育士の小児一時救急処置の研修状況を明らかにすることである。

【方法】平成29年6月～9月、質問紙調査を行った。

【結果】995施設に配布し、289施設(29.0%)から回答を得た。

1) AEDの設置状況と AED研修の状況

約70%の施設で AEDが設置されていた。AEDを使用したことのあると回答した施設は研修で使用したのみで実際に使用した施設はなかった。AEDが設置されている施設のうち施設内で AEDの研修を行っている施設は約8割であった。

2) 保育士の小児一時救急処置の研修状況

小児一時救急処置等に関する研修を施設内で行っているのは6割であり、施設内でしていない、施設内でもできないうちが4割あった。研修の必要性を感じていないと回答していた施設は1施設であった。自由回答として、もっと頻回にしなければならぬができない状況である、講習はうけていてもいざという時にしようできるのか、動けるのか不安等の意見がきかれた。

【考察】2016年に行った調査では AED設置率は21.6%であった。今回の調査では AED設置率は急増し、AEDが多くの施設で設置されてきたことがわかる。乳幼児の心停止において、常に AEDの使用が有効とはいえないが、緊急時に誰もが AEDをはじめ、乳幼児の心肺蘇生等の対応ができるように研修等の機会を設けていく必要がある。今後、研究方法の頻度、内容について検討する必要がある。

【結論】今後は緊急時対応が常にできるように研修方法の検討やスキルアップをしていく必要がある。

一般口演（多領域専門職部門） | 心臓カテーテル検査・治療

一般口演（多領域専門職部門）04（II-TR04）

心臓カテーテル検査・治療

座長:武田 和也（榊原記念病院）

座長:前田 浩（榊原記念病院）

Fri. Jul 6, 2018 3:40 PM - 4:30 PM 第6会場 (411+412)

- [II-TR04-01] ASO治療を受ける子どもと保護者へのプレパレーションツールの効果～絵本形式のパンフレットとご当地すごろく風スタンプラリーを用いて～
○平野 麻実子¹, 上甲 貴江¹, 石口 由希子², 鎌田 正博² (1.広島市立広島市民病院 看護, 2.広島市立広島市民病院 循環器小児科)
- [II-TR04-02] 心臓カテーテル検査を受ける子どもに対するプレパレーションの検討ークイズ形式を取り入れてー
○櫻井 千洋, 鈴木 さと美, 村山 有利子, 杉浦 定世 (聖隷浜松病院 看護部)
- [II-TR04-03] 当院における小児心臓カテーテル検査後の圧迫固定帯の安全性調査
○福岡 正美¹, 新谷 由加里¹, 石井 和美², 秋田 千里³ (1.金沢医科大学病院 看護部 小児科病棟, 2.金沢医科大学病院 看護学部, 3.金沢医科大学病院 小児科)
- [II-TR04-04] 乳児ファントムを用いた心臓診断カテーテル検査の被ばく線量評価
○川崎 稔生 (神奈川県立こども医療センター)
- [II-TR04-05] 小児心臓カテーテル検査における側面 X線管球位置変更による術者被ばく低減の検討
○望月 佑馬, 松井 隆之, 森 善樹, 中嶋 八隅, 金子 幸栄, 井上 奈緒, 村上 知隆 (総合病院 聖隷浜松病院)

(Fri. Jul 6, 2018 3:40 PM - 4:30 PM 第6会場)

[II-TR04-01] ASO治療を受ける子どもと保護者へのプレパレーションツールの効果～絵本形式のパンフレットとご当地すごろく風スタンプラリーを用いて～

○平野 麻実子¹, 上甲 貴江¹, 石口 由希子², 鎌田 正博² (1.広島市立広島市民病院 看護, 2.広島市立広島市民病院 循環器小児科)

Keywords: プレパレーション, スタンプラリー, ASO

【背景】近年心房中隔欠損症に対して、アンプラッツァー心房中隔閉鎖栓システム（以下 ASO）によるカテーテル治療が主流と成っている。現在 ASOのプレパレーションツールに関する報告はない。【目的】子どもが ASO治療を受ける際に用いたプレパレーションツールの効果を明らかにする。【方法】ASO治療で入院し、保護者の同意がとれた3歳から7歳までの児に対し、親しみやすいキャラクターを用いた絵本形式のパンフレットを用いて、プレパレーションを実施した。内容は、児が受ける検査の手順の説明、体験する感覚、取るべき行動の説明、検査、処置の必要性を情報提供した後、保護者から児に再度パンフレットの読み聞かせを実施した。その後、保護者から児が抱いた感情や、理解度を把握し、間違った知識があれば訂正した。同時にご当地スタンプラリーを用いて、入院・検査の流れのポイントを示し、各ポイントの終了時にはシールを貼り、最終日の心臓エコー検査は医師がスタンプを押し退院となるよう作成した。【結果】児からは、キャラクターも頑張っていたから自分も頑張ると前向きな発言や、取るべき行動を言語化しながら実施でき、スタンプラリーを誇らしげに見せる姿が見られた。保護者からは、治療について子どもへの説明方法がわからずツールがあり助かった。絵本形式のパンフレットを何度も一緒に読み直すことで子どもの思いに気づくことができ不安を軽減することができたと反応があった。【考察・結論】成長発達に考慮し、児に正しい知識を与える事は、児自身に起きる事を予想させ、児なりの方法で表現することができた。これは、児が情緒表現できる機会となり、児や親の対処能力が引き出され、不安や恐怖を軽減させることができたと考える。またスタンプラリーの効果として、児が成功体験を重ね、周囲も認め褒めていくことで、達成感や自己肯定感を持つ事が出来、治療体験を楽しい体験へと変化していくことができた。

(Fri. Jul 6, 2018 3:40 PM - 4:30 PM 第6会場)

[II-TR04-02] 心臓カテーテル検査を受ける子どもに対するプレパレーションの検討—クイズ形式を取り入れて—

○櫻井 千洋, 鈴木 さと美, 村山 有利子, 杉浦 定世 (聖隷浜松病院 看護部)

Keywords: 心臓カテーテル検査, プレパレーション, 子ども

【背景】A病院小児科病棟では、心臓カテーテル検査（以下心カテ）を受ける子どもへのプレパレーションを実施していたが、イラストと文字でかかれた絵本を読むという説明型のツールだった。聞いている子どもは集中力が続かない、子どもに関わる看護師は子どもが理解しているのかわかりづらいという課題があった。< BR > 【目的】心カテを受ける子どもに対して、現在のプレパレーションを検討・改善し、その効果を評価する。< BR > 【方法】1) 現在のプレパレーションをクイズ形式の紙芝居（以下クイズブック）に修正、2) クイズブックを用いてプレパレーションを実施、3) 子どもの反応を観察し、家族へはアンケートを配布して、内容を分析した。本研究はA病院の院内臨床研究審査委員会の承認を得た。< BR > 【結果】3～9歳の6ケースから協力を得た。クイズブックの内容は、1) 心臓の場所、2) 足背動脈の触知、3) 穿刺部位、4) 安静の理由に関するクイズであり、「最初は恥ずかしそうにしていたが、しっかり心臓に手を当て答える」「自慢気に答える」「一生懸命探す」など、子どもの積極的な言動が観察できた。家族へのアンケートでは、全家族が総合評価について「よ

かった」と回答した。特に良かったと思う点では、「意外と子どもの反応があったので驚いた」「クイズ形式で楽しめる所が良かった」、改善点では「なるべく痛いという言葉を使用して欲しくない」などの記載があった。< BR >【考察】説明型からクイズ形式の参加型プレパレーションにしたことで、年齢を問わず全員が興味を示す結果につながり、効果的だった。一方で、幼児では集中力が持続しない様子もあり、イラストの用い方や答え方などの検討が必要である。また、子どもの不安を増強する可能性のある「痛い」という表現については、再検討する必要性が示唆された。

(Fri. Jul 6, 2018 3:40 PM - 4:30 PM 第6会場)

【II-TR04-03】当院における小児心臓カテーテル検査後の圧迫固定帯の安全性調査

○福岡 正美¹, 新谷 由加里¹, 石井 和美², 秋田 千里³ (1.金沢医科大学病院 看護部 小児科病棟, 2.金沢医科大学病院 看護学部, 3.金沢医科大学病院 小児科)

Keywords: 心臓カテーテル検査, 圧迫固定帯, 小児

背景：当病院で小児循環器疾患に対する手術施行の増加に伴い、心臓カテーテル検査も増加した。平成25年度、127件、平成28年度は160件であった。小児の検査後の安静度に関する明確な基準はなく、当小児科病棟でも医師が選択推奨された圧迫固定帯を使用して検査後の観察をしている。その圧迫固定帯を使用して10年以上となるが、これまで圧迫固定帯の安全性を評価をしたことがなかった。目的：当院における小児の心臓カテーテル検査後の圧迫固定帯の安全性を明らかにする。対象：平成28年度に4階東病棟において、0～6歳でおむつ使用している、心臓カテーテル検査を受けた児を対象とする。方法・平成25年度と28年度の対象患児のカルテから看護記録を参照し、年齢・性別・疾患・体重・治療カテか検査カテか・鎮静剤使用の合併症・それぞれの症例の検査後の出血を調査し、心カテ方法や看護ケアについて比較検討する。結果：平成25年度は59件中、出血が3件、平成28年度は111件中、4件であった。考察：心カテ件数が増加したのは明らかであるが、出血件数が減っていた。平成28年度に当院で小児循環器科が設立し、医師の指示が統一された事や、看護師の熟練度が増した事で、より個別性を考慮したケアが提供できた要因と考える。結論：統一された看護ケアは観察ポイントが明らかで、スタッフの手技差を減少する利点がある。それゆえ安全な検査となる。

(Fri. Jul 6, 2018 3:40 PM - 4:30 PM 第6会場)

【II-TR04-04】乳児ファントムを用いた心臓診断カテーテル検査の被ばく線量評価

○川崎 稔生 (神奈川県立こども医療センター)

Keywords: 乳児ファントム, 被ばく線量, 乳腺線量

【目的】フィリップス社製 AlluraClarity FD 10/10は乳児から成人まで被ばく低減を期待できる装置である。当装置での乳児心臓診断カテーテル検査（以下、診断カテ）の臓器線量、実効線量を乳児ファントムを用いて評価した。【方法】CIRS社製 ATOM乳児相当人体ファントムの各組織・臓器に相当する位置に放射線を検出するAGC旭テクノガラス社製ガラス線量計 GD-352Mを設置した。そして通常心臓診断カテーテル検査を行っている条件（透視正面、透視側面、撮影正面、撮影側面）で人体ファントムを照射した。線量計の読取値から各臓器線量、実効線量を算出した。【結果】被ばく線量の多い臓器は肺、食道、乳腺であった。正面と側面を比較すると、透視、撮影共に肺と食道の臓器線量は約10%以内の差であった。乳腺の臓器線量は透視、撮影ともに正面は側面の半分以下であった。透視の実効線量に関して正面のほうが側面よりも約16%少なかった。【考察】透

視・撮影の正面は X線が患者の背中側から入射するため、腹側にある乳腺の被ばく線量は側面よりも少なくなったと考えられる。したがって、側面よりも正面を多用することにより特に乳腺の被ばく低減が可能である。側面の透視時には腹背方向の照射野を絞り、乳腺に直接 X線が当たらないようにすることにより、乳腺線量を約4分の1、実効線量を約3分の2に低減することができる。簡易的に算出した乳児診断カテの平均実効線量4.0mSvは、2003年に導入された旧装置の7.7mSvよりも約45%程度低減されていた。これは当装置の被ばく低減機構による影響が大きいと考えられる。【結論】被ばく線量の多い臓器は肺、食道、乳腺であった。被ばく低減方法としては優れた被ばく低減機構をもつ装置を導入することや、可能な限り側面よりも正面を使用する、側面の透視時には腹背方向の照射野を絞るといったことがあげられる。

(Fri. Jul 6, 2018 3:40 PM - 4:30 PM 第6会場)

[II-TR04-05] 小児心臓カテーテル検査における側面 X線管球位置変更による術者被ばく低減の検討

○望月 佑馬, 松井 隆之, 森 善樹, 中嶋 八隅, 金子 幸栄, 井上 奈緒, 村上 知隆 (総合病院 聖隷浜松病院)

Keywords: 血管造影検査, 放射線被ばく, X線管球配置

【背景】

小児での心臓カテーテル検査は通常、正面、側面の2方向でおこなう。通常の装置では正面 Cアームの X線管球(以下管球)は下方に、側面管球は術者側に配置されている。循環器用血管造影装置によっては側面管球を術者の反対側に配置変更できる機能を有している装置がある。

【目的】

側面管球を術者の反対側に配置させることで、術者の被ばくが低減するかを検討すること。

【方法】

まず1)室内散乱 X線の測定として、寝台に水ファントムを配置し、側面管球を術者側と術者と反対側に配置させ、側面管球からの散乱線分布をそれぞれで測定した。測定時の SID等の幾何学的配置と透視条件は小児心臓カテーテル検査と同じ設定とした。また、床からの高さ1m、1.5mを散乱線測定位置とした。2)実際に術者の被ばく線量の測定として、第一術者の防護衣外側にポケット線量計を装着し、側面管球を術者側と術者と反対側に配置させた場合で、被ばく線量を測定し、透視1分間あたりの被ばく線量率を算出し、比較した。

【結果】

1)のファントム実験では側面管球を術者側に配置した場合、散乱線は第一術者の位置で1990 μ Sv/h(高さ1.5m)、2290 μ Sv/h(高さ1.0m)、反対側ではそれぞれ330 μ Sv/h(高さ1.5m)、119 μ Sv/h(高さ1.0m)と、術者の立ち位置で床からの高さ1.0m、1.5mともに低かった。2)の術者のポケット線量計の測定では側面管球を術者側(n=25)で平均200.0 μ Sv/h、反対側(n=75)では平均110.9 μ Sv/hとなり、術者の被ばく線量率は減少傾向がみられた。(p=0.09)

【結論】

患者の被ばくのみでなく、術者の被ばくを考慮することは重要で、側面管球を術者と反対側に配置させることで、術者の被ばくは低減する可能性がある。

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を行っている。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。