

Poster Session | 多職種1

📅 Fri. Jul 11, 2025 11:00 AM - 12:00 PM JST | Fri. Jul 11, 2025 2:00 AM - 3:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(II-P01-1)

座長：宗村 弥生（山梨県立大学 看護学部）
座長：山崎 啓子（純真学園大学 保健医療学部 看護学科）

[II-P01-1-01]

先天性心疾患術後の鎮静剤使用に関する看護師の価値観

○山口 菜緒, 山本 愛莉, 宮本 ゆうき (医療法人 福井心臓血圧センター 福井循環器病院)

[II-P01-1-02]

カンファレンスの習慣化による看護実践と多職種協働の変化

○黒岩 清華, 菅原 荘, 阿部 めぐみ, 伊藤 怜司 (慈恵会医科大学附属病院 看護部 PICU)

[II-P01-1-03]

STの早期介入により経管栄養を回避し得たCardio-facio-cutaneous症候群の1例

○山田 大介¹, 佐藤 工², 佐藤 啓², 相馬 香奈² (1.弘前総合医療センター リハビリテーション科, 2.弘前総合医療センター 小児科)

[II-P01-1-04]

成人の訪問診療医に依頼し、自宅での終末期医療が可能となった13トリソミーの家族支援

○狩野 文乃¹, 東 浩二², 石井 徹子², 矢野 瑞樹², 角三 明子¹ (1.千葉県こども病院 こども・家族支援センター, 2.千葉県こども病院 循環器内科)

[II-P01-1-05]

自閉症疑いの児への入院生活における医療的介入方法

○安部 美依里¹, 小林 佳代子¹, 安田 和志², 野村 羊示² (1.あいち小児保健医療総合センター 21病棟, 2.あいち小児保健医療総合センター 循環器科)

[II-P01-1-06]

拡張型心筋症の自閉症児に対する多職種連携による介入

○稲毛 里緒¹, 小林 佳代子¹, 田中 優², 安田 和志² (1.あいち小児保健医療総合センター 21病棟看護師, 2.あいち小児保健医療総合センター 循環器科)

[II-P01-1-07]

イスラム教を信仰する家庭に出生した先天性心疾患児の1例

○江畑 亮太¹, 梶沢 政司², 鋪野 歩¹, 高田 展行¹, 青木 満², 松尾 浩三², 寺井 勝¹, 立野 滋¹ (1.千葉市立海浜病院 小児科, 2.千葉市立海浜病院 心臓血管外科)

[II-P01-1-08]

重症心不全症例における当院での緩和ケアチームの取り組み

○沼田 寛¹, 眞田 和哉¹, 佐藤 慶介¹, 渋谷 茜^{1,2}, 森 秀洋¹, 石垣 瑞彦¹, 芳本 潤², 金 成海¹, 満下 紀恵¹, 新居 正基¹, 田中 靖彦¹ (1.静岡県立こども病院 循環器科, 2.静岡県立こども病院 不整脈内科)

[II-P01-1-09]

単心室症と気管軟化症を含む多発奇形症候群に対して疾患の軌跡を共有し、家族の意思決定支援を行う意義

○中島 公子¹, 佐々木 祐登¹, 稲田 雅弘¹, 浅見 雄司¹, 畑岡 勉⁴, 松永 慶廉⁴, 岡村 達⁴, 山口 有³, 橘木 浩平², 下山 伸哉¹, 池田 健太郎¹ (1.群馬県立小児医療センター 循環器科, 2.群馬県立小児医療センター 集中

Poster Session | 多職種1

📅 Fri. Jul 11, 2025 11:00 AM - 12:00 PM JST | Fri. Jul 11, 2025 2:00 AM - 3:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(II-P01-1)

座長：宗村 弥生（山梨県立大学 看護学部）
座長：山崎 啓子（純真学園大学 保健医療学部 看護学科）

[II-P01-1-01] 先天性心疾患術後の鎮静剤使用に関する看護師の価値観

○山口 菜緒, 山本 愛莉, 宮本 ゆうき (医療法人 福井心臓血管センター 福井循環器病院)

Keywords：ICU、先天性心疾患、鎮静

【背景】当院は成人・小児の混合ICUである。先天性心疾患の病態によって激しい啼泣や体動が血行動態に影響を及ぼす。そのため、術後の新たな血行動態の安定と、安静維持や疼痛予防のために各種鎮静薬、鎮痛薬を投与することになる。小児重症患者の鎮静状況を評価するState Behavioral Scale(SBS)があるが本田ら、小泉らの先行研究からもスケールでの判断だけでは難しいと述べられている。また、星野の文献からも看護師の主観的な判断は重要であると示されている。そこで、先天性心疾患術後の鎮静剤使用に関して、看護師が主観的な判断をするときにどのような価値観があるのかを明らかにしたいと考えた。【目的】先天性心疾患術後の鎮静剤使用に関して、看護師が主観的な判断をするときにどのような価値観があるのかを明らかにする。【方法】当院ICUリーダー看護師7名に対して、半構成的インタビューを行った。【結果】「ICU病棟・看護師にとって最善の選択」、「子ども中心の最適な判断、最良の選択」、「小児患者の循環呼吸状態の影響を予測し、生命の維持、安全を最優先し追加鎮静を判断」の3つのカテゴリーが抽出された。【考察】看護師は小児患者の生命維持を最優先としていた。早期回復に向けて最善な医療・ケアを提供したいという価値観があった。術後、啼泣や体動などによる酸素消費の増加、心拍数の増加により小児患者に身体的影響を与えたくないという価値観があった。その一方で、看護師は鎮静剤使用による身体的影響や、発達段階について不安に思い、鎮静剤に頼りたくないという価値観もあった。【結論】鎮静剤使用に関して、看護師は生命維持、早期回復を最優先する価値観と成長発達を重視する価値観を持っており、その2つの価値観の葛藤があり、ジレンマを感じていることがわかった。

Poster Session | 多職種1

📅 Fri. Jul 11, 2025 11:00 AM - 12:00 PM JST | Fri. Jul 11, 2025 2:00 AM - 3:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(II-P01-1)

座長：宗村 弥生（山梨県立大学 看護学部）
座長：山崎 啓子（純真学園大学 保健医療学部 看護学科）

[II-P01-1-02] カンファレンスの習慣化による看護実践と多職種協働の変化

○黒岩 清華, 菅原 荘, 阿部 めぐみ, 伊藤 怜司 (慈恵会医科大学附属病院 看護部 PICU)

Keywords：カンファレンスの習慣化、看護実践の変化、他職種協働の変化

【背景】当院のPICUは、新施設へ移転およびコロナ禍明けから入院患者数が急激に増加し、患者の重症度も上昇している。重篤な病態で長期PICU入床を要する患者の看護を行なっていく中で、多くの課題に直面するようになった。統一した看護実践を行うためカンファレンスを習慣化し、その結果スタッフの意識に良い変化がもたらされた。【目的】カンファレンスの習慣化がもたらした、看護実践と多職種協働の変化を明らかにする。【方法】カンファレンス実施による自身、チーム、実際の看護の変化に関し、自由記述でアンケート調査を実施。【倫理的配慮】個人が特定されないよう配慮し、必要なデータのみ収集し、分析を行った。【結果】記述文章からキーワードを選出、カテゴリー化を行った。看護の迷いや家族との関りでの不安が解消された(48%)、看護の方向性の一致が図れるようになった(33%)、健康の段階に応じた看護の提供ができるようになった(24%)、看護の視点・視野が広がった(19%)、チーム意識が向上した(19%)、すべての患者への関心が向上した(19%)、患者や家族の変化や思いを大切にできるようになった(19%)、看護師間で解決できないことを積極的に他職種カンファレンスに繋げられるようになった(14%)【考察】カンファレンスの習慣化により、個人、チーム、患者への関わりにおいて良い変化が生じていた。その変化から、看護実践の統一性があがり、チーム全体での継続看護の質が上がったと考える。また、看護チームで把握した患者、家族の思いをもとに、代弁者として多職種協働における役割発揮ができるようになった。これらの変化は、多職種でも患者へ一致した目標で関わることができ、円滑な治療、ケアの提供ができ、早期回復にもつながる契機となったと考える。【結論】カンファレンスの習慣化により、看護の目標が定まり、他職種協働における看護の専門性を持った連携が可能になった。

Poster Session | 多職種1

📅 Fri. Jul 11, 2025 11:00 AM - 12:00 PM JST | Fri. Jul 11, 2025 2:00 AM - 3:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(II-P01-1)

座長：宗村 弥生（山梨県立大学 看護学部）
座長：山崎 啓子（純真学園大学 保健医療学部 看護学科）

[II-P01-1-03] STの早期介入により経管栄養を回避し得たCardio-facio-cutaneous症候群の1例

○山田 大介¹, 佐藤 工², 佐藤 啓², 相馬 香奈² (1.弘前総合医療センター リハビリテーション科, 2.弘前総合医療センター 小児科)

Keywords：CFC症候群、経口摂取障害、ST介入

【緒言】 Cardio-facio-cutaneous症候群（CFC症候群）は，RAS/MAPKシグナル伝達経路の異常で発症し，先天性心疾患や心筋症の合併に加え，乳児期からの難治な哺乳障害により経管栄養の導入を余儀なくされる場合が多い．【症例】 現在4歳の女兒．在胎39週0日，3508g，産科クリニックで出生．完全母乳栄養で，1か月健診では体重4540gと増加良好．月齢2に予防接種で小児科クリニックを受診した際に心雑音を認め経過観察された．月齢4に体重増加が緩慢のため同クリニックから紹介．初診時も完全母乳栄養で，体重5514g．追視や頸定あり．心エコーで軽度の肺動脈弁狭窄と診断．以後，体重増加についてfollowしたが，月齢5で5660g，月齢6で5820gと増加不良であった．離乳食の開始を勧め，母に経管栄養を提案したが，母の強い希望で経管栄養は保留となった．しかし，経口摂取時に「むせ」や「えずき」が多いとの訴えがあり，経口摂取状況の観察目的に入院．母乳分泌自体は良好．耳鼻咽喉科による嚥下内視鏡では嚥下障害なし．STによる詳細な観察で舌の過敏性，味覚や食感の強いこだわりが判明し，以後STの指導を主に，OT，小児栄養分野管理栄養士，耳鼻咽喉科と当科の多職種で介入を継続した．さらに遺伝子検査でBRAF遺伝子のヘテロのミスセンス変異を認めた．4歳の現在経口摂取のみで，未だ立位，独歩不可，かつ身長87.7cm（-2.8SD），体重11.4kg（<3%ile）と成長障害を認めるも，緩徐に成長している．肺動脈弁狭窄の進行や心筋症の発症はない．【結語】 医学的には経管栄養の併用が望ましい症例であるが，母の希望を尊重しつつ，4年間多職種で母子を見守った．この一連の介入経緯について，中心となったST担当者と小児循環器医共同で報告したい．

Poster Session | 多職種1

📅 Fri. Jul 11, 2025 11:00 AM - 12:00 PM JST | Fri. Jul 11, 2025 2:00 AM - 3:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(II-P01-1)

座長：宗村 弥生（山梨県立大学 看護学部）
座長：山崎 啓子（純真学園大学 保健医療学部 看護学科）

**[II-P01-1-04] 成人の訪問診療医に依頼し、自宅での終末期医療が可能となった
13トリソミーの家族支援**

○狩野 文乃¹, 東 浩二², 石井 徹子², 矢野 瑞樹², 角三 明子¹ (1.千葉県こども病院 こども・家族支援センター, 2.千葉県こども病院 循環器内科)

Keywords：看取り、訪問診療、13トリソミー

【目的】小児の在宅医療は地域によりサービスの提供が少なく、家族の希望に添えないことが多い。今回、小児の在宅医療サービスの手薄な地域でありながらも、成人の在宅医療機関の協力を得て在宅での看取りを経験したため報告する。倫理的配慮 保護者に対して、趣旨を口頭で説明し、同意を得た。【事例紹介】両大血管右室起始症の1歳女児。13トリソミーの診断確定後も家族に自宅での養育の希望があり、在宅呼吸器の導入や動脈管に対するカテーテル治療などを行い、生後5か月で自宅退院。1歳9か月、心不全のため入院。【経過】入院3日目に主治医より終末期であること、病院においても有効な医療がないことを説明。終末期の過ごし方を父、母それぞれと確認しながら多職種でターミナルケアを開始。連日、主治医が両親との話し合いを重ね、入院15日目、自宅での看取りを提案し、翌日の退院が決定。同時にMSWへ看取りを行う訪問診療医導入の依頼があり、時間制限のある中での在宅看取り医療機関を探すこととなった。小児、特に乳幼児を対象とした訪問診療医が不在の地域であったため、成人の訪問診療医に看取りを依頼、翌日の退院時に訪問を設定していただき、自宅退院となる。2回目の訪問診療に合わせて自宅と当院を繋いでのweb会議を設定、家族参加のもと看取りまでの医療体制の考え方を共有することで、家族と訪問診療医の不安軽減に努めた。退院から17日後、父の抱っこで永眠。母が訪問医に連絡し、死亡確認となった。

【結論】先天性心疾患をもつ小児の訪問診療は、小児科医への依頼であっても敬遠されがちであり、成人の訪問診療医への依頼は非常に困難な状況である。看取り医療を依頼したことから短期間に訪問診療医が決定し、情報共有の会議などを行うことで家族の望む最後の時間を自宅で過ごすことができたと考える。

Poster Session | 多職種1

📅 Fri. Jul 11, 2025 11:00 AM - 12:00 PM JST | Fri. Jul 11, 2025 2:00 AM - 3:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(II-P01-1)

座長：宗村 弥生（山梨県立大学 看護学部）
座長：山崎 啓子（純真学園大学 保健医療学部 看護学科）

[II-P01-1-05] 自閉症疑いの児への入院生活における医療的介入方法

○安部 美依里¹, 小林 佳代子¹, 安田 和志², 野村 羊示² (1.あいち小児保健医療総合センター 21病棟,
2.あいち小児保健医療総合センター 循環器科)

Keywords：自閉症、医療的介入の統一、スケジュール化

【背景】拘束型心筋症を発症し、移植待機のため入院加療が必要となった4歳男児に対して自閉スペクトラム症（以下ASD）の特性を考慮した対応を行うことで、医療的介入の受け入れに繋がることを経験したため報告する。【事例】児は感覚過敏や特定の物事への執着、癇癪を起こしやすいなどASDを強く疑う症状がみられており、入院加療が難しく、外来にて治療を継続していた。症状の悪化に伴い、移植を見据えた入院加療が必要となったが、ASDの特性が強く、介入が難しかった。【看護の実際】ASDの特性を踏まえて外来治療を行いながら短期入院を実施し、医療的ケアを順応できるように介入していた。しかし検査や処置が増加したことで癇癪を起こすことが多く、介入が困難であった。そのため、児が実施する医療的ケアを1週間の中で固定し、習慣化した。そして、毎朝1日のスケジュールを母児と確認し、例外的に必要なことに対しては、事前に保育士や看護師が説明して、心の準備ができる時間を設けるようにした。医療者の対応が統一されていないことで癇癪を起こすことがあったため、多職種、家族と共に検討して処置方法や役割分担など対応も統一した。【結果・考察】医療的ケアの際に癇癪を起こす回数が減少し、落ち着いて医療的ケアを受けられるようになった。癇癪の時間も短くなったため、安全に医療ケアが実施できるようになった。児の特徴に合わせて医療的ケアのスケジュールを固定化すること、ケアを実施する前に児に説明することは、児が自分なりに医療的ケアの必要性を理解することに繋がった。また家族の役割や専門分野を生かしながら、関わり方を統一することで習慣化の固定となり、不安軽減となった。【まとめ】ASDを強く疑う児に対して児の特性を多職種や家族と検討して、スケジュールを固定化し、対応を統一したことで、児が医療的ケアを受け入れやすい状況となったと思われる。

Poster Session | 多職種1

📅 Fri. Jul 11, 2025 11:00 AM - 12:00 PM JST | Fri. Jul 11, 2025 2:00 AM - 3:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(II-P01-1)

座長：宗村 弥生（山梨県立大学 看護学部）
座長：山崎 啓子（純真学園大学 保健医療学部 看護学科）

[II-P01-1-06] 拡張型心筋症の自閉症児に対する多職種連携による介入

○稲毛 里緒¹, 小林 佳代子¹, 田中 優², 安田 和志² (1.あいち小児保健医療総合センター 21病棟看護師, 2.あいち小児保健医療総合センター 循環器科)

Keywords：拡張型心筋症、自閉症、多職種連携

【はじめに】近年、自閉スペクトラム症（以下自閉症とする）と診断されている児は年々増加傾向である。児は自閉症があり、コミュニケーション障害と興味や行動へのこだわりが強く、対応が困難であったが、多職種連携によって得られた対応により入院生活に適応できるようになった。本児への対応を振り返り、自閉症児の入院生活への適応方法について検討する。【事例】児は10歳、男児、拡張型心筋症と自閉症があった。児は自ら発語することが少なく、感情表現も乏しく、コミュニケーション方法に困難があった。そのため、母から児の特性に関する情報を得た。その後、医師と看護師、保育士、理学・作業療法士、心理士でカンファレンスを行い、介入方法について検討した。【結果】母の情報をもとに、保育士と協力し1日のスケジュールがひと目みて分かるように視覚化することや、説明の順序を考えて話すようにした。また、本人の関わり方については心理士に、筋力低下防止や日々の治療意欲向上のために理学・作業療法士に介入を依頼した。それらの介入により、児は入院生活に適応できていた。【考察】自閉症という特性から、病態や治療への理解度を測ることが難しかった。しかし、児との関わりの中で、順序立てて端的に児の発達段階に合わせた言葉で話をすることや視覚化したことで「やらなければならないこと」の理解は得られ、混乱を起こすことなく必要な治療を受けることができていた。また、関わり方の工夫や統一化、筋力低下防止や日々の治療意欲向上が必要と評価し、多職種と連携したことにより児は入院生活に適応できていたと考える。【まとめ】多職種と連携を行ったことによって、多方向からの視点で児に対する介入方法を検討できた。児はコミュニケーション方法や説明のタイミング・方法を考慮し、視覚的ツールを使用したことで、児は混乱を招くことなく必要な治療を受けられることができていた。

Poster Session | 多職種1

📅 Fri. Jul 11, 2025 11:00 AM - 12:00 PM JST | Fri. Jul 11, 2025 2:00 AM - 3:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(II-P01-1)

座長：宗村 弥生（山梨県立大学 看護学部）
座長：山崎 啓子（純真学園大学 保健医療学部 看護学科）

[II-P01-1-07] イスラム教を信仰する家庭に出生した先天性心疾患児の1例

○江畑 亮太¹, 梶沢 政司², 鋪野 歩¹, 高田 展行¹, 青木 満², 松尾 浩三², 寺井 勝¹, 立野 滋¹ (1.千葉市立海浜病院 小児科, 2.千葉市立海浜病院 心臓血管外科)

Keywords：先天性心疾患、イスラム教、ハラーム

【背景】イスラム教は世界三大宗教の1つであり、国内でも約20万人の信者がいる。イスラム教の信条ではブタの摂取はハラームとして禁じられており、ブタを原材料として含む医薬品も忌避される傾向にある。【症例】日齢0、女児。父母はインドネシア出身のイスラム教信者。在胎16週時に一絨毛膜一羊膜双胎（MM双胎）のため当院に紹介となった。在胎26週の胎児超音波で兩大血管右室起始（false Taussig-Bing anomaly）と診断した。在胎34週にMM双胎のため予定帝王切開で出生（第2子）。出生体重は1622g、アプガースコア7点（1分）、7点（5分）。出生後肺血流増加による肺うっ血、呼吸障害が進行し、日齢10に肺動脈絞扼術を施行した。その後チアノーゼの増悪（経皮酸素飽和度 50~60%）を認め、日齢11に経皮的心房中隔裂開術を施行した。出生後、輸液製剤へのヘパリンナトリウム（ブタ腸粘膜由来）（以下ヘパリン）添加について医療者間で議論となり、イスラム教の信条を考慮しヘパリンは添加しないこととした。その後、ご両親の意向を確認したところ「ブタはだめ」とのことだったため、院内倫理委員会とも相談し、学会、および海外での診療経験医師に問い合わせを行った。その結果「代替療法がない場合、または代替療法が治療期間を延長する場合、ヘパリンによる治療は許容され、通常は投与されている。施設によっては同意書を作成している」との回答（演者要約）だった。その回答を踏まえ、当院では説明・同意文書を作成し、同意を得た上で経皮的心房中隔裂開術施行時にはヘパリン投与を行った。【考察・結語】イスラム教を信仰する家庭に出生した先天性心疾患新生児でヘパリン投与（ブタ由来医薬品）の可否について検討が必要な症例を経験した。今後の人口減少社会において様々なバックグラウンドを持つ患者に対応することが求められていることを再認識した。

📅 Fri. Jul 11, 2025 11:00 AM - 12:00 PM JST | Fri. Jul 11, 2025 2:00 AM - 3:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(II-P01-1)

座長：宗村 弥生（山梨県立大学 看護学部）
座長：山崎 啓子（純真学園大学 保健医療学部 看護学科）

[II-P01-1-08] 重症心不全症例における当院での緩和ケアチームの取り組み

○沼田 寛¹, 眞田 和哉¹, 佐藤 慶介¹, 渋谷 茜^{1,2}, 森 秀洋¹, 石垣 瑞彦¹, 芳本 潤², 金 成海¹, 満下 紀恵¹,
新居 正基¹, 田中 靖彦¹ (1.静岡県立こども病院 循環器科, 2.静岡県立こども病院 不整脈内科)

Keywords：重症心不全、緩和ケア、終末期医療

【はじめに】「循環器疾患における緩和ケアについての提言」でも言及されている通り、緩和ケアは重症心不全症例に対しても終末期に限定せず提供されるものであり、小児も同様である。当院でも、2024年より緩和ケアチームに循環器科医師が参加し、重症心不全患者の緩和ケアに取り組んでいる。【目的】当院での重症心不全症例に対する、緩和ケアチームの活動と成果、また、今後の課題を検討する。【方法】対象は2024年4月から2025年2月に緩和ケアチームが介入した重症心不全症例の6例で、診療録から後方視的に活動を調査した。

【結果】対象症例の診断は、拡張型心筋症3例（うち1例はEXCOR管理）、心筋炎1例、無脾症候群の重度房室弁逆流、蘇生後脳症1例、先天性肺静脈閉塞症に伴う重症肺高血圧、右心不全1例であった。転機は2例が入院継続、2例が自宅退院、2例が死亡であった。死亡した2例では主治医と連携し緩和ケアチームの循環器科医師が家族とともにアドバンス・ケア・プランニング(ACP)に取り組んだ。また、ACPをもとに終末期の呼吸症状に対してモルヒネの持続投与を行った。5例に心理士の介入が行われ、死亡した2例は患者の死後も心理士が家族への介入を継続した。1例はチャイルドライフスペシャリストと保育士が中心となってきょうだい支援を行った。一方で心不全症状評価について医療者毎に認識の差異があることや、終末期患者に関わる医療者の精神的なケアなどの課題が浮き彫りとなった。【考察】従来、当院では緩和ケアチームの介入は主治医の判断により終末期に限定して行われることが多かったが、循環器科医師が緩和ケアチームに加わることで早期介入が可能となった。依然、「緩和ケア＝終末期医療」を連想する家族や医療者が少なくないため、緩和ケアチームの早期介入が行えない症例もあり、今後の課題である。

📅 Fri. Jul 11, 2025 11:00 AM - 12:00 PM JST | Fri. Jul 11, 2025 2:00 AM - 3:00 AM UTC 🏢 Poster Venue
(Fine Arts Center, 2F Gallery 1 and 2)

Poster Session(II-P01-1)

座長：宗村 弥生（山梨県立大学 看護学部）
座長：山崎 啓子（純真学園大学 保健医療学部 看護学科）

[II-P01-1-09] 単心室症と気管軟化症を含む多発奇形症候群に対して疾患の軌跡を共有し、家族の意思決定支援を行う意義

○中島 公子¹, 佐々木 祐登¹, 稲田 雅弘¹, 浅見 雄司¹, 畑岡 勉⁴, 松永 慶廉⁴, 岡村 達⁴, 山口 有³, 橘木 浩平², 下山 伸哉¹, 池田 健太郎¹ (1.群馬県立小児医療センター 循環器科, 2.群馬県立小児医療センター 集中治療科, 3.群馬県立小児医療センター 遺伝科, 4.群馬県立小児医療センター 心臓血管外科)
Keywords：緩和ケア、家族の意思決定支援、先天性心疾患

【背景】先天性心疾患は重症児でも手術や集中治療管理で状態改善が期待できるため、最期まで積極的治療が行われることが多い。しかし、治療を継続しながらPICUで最期を迎えるケースも多く、緩和ケア介入のタイミングが課題となる。今回、単心室症と気管切開を要した多発奇形症候群の患児において、家族と医療者が疾患の軌跡を共有し、終末期の意思決定支援を行った経験を報告する。【症例】1歳8か月の女児。胎児診断で染色体異常と先天性心疾患、唇顎口蓋裂を指摘され、出生後18p部分モノソミー、16q部分トリソミーと診断。心形態は肺動脈閉鎖を伴う単心室血行動態で、両側動脈管に対してプロスタグランジン製剤を投与。生後3か月で両側体肺短絡術後、気道閉塞を繰り返し気管軟化を認め、生後5か月で単純気管切開施行。生後6か月頃には血行動態安定し一般病棟へ転棟。母は看護師で自宅退院を希望していたが、生後9か月頃に左動脈管拡張による心不全悪化でPICUへ入室。コイル塞栓により心不全は軽快し、1歳で再度一般病棟へ転棟。しかし循環作動薬や鎮静の減量に伴い心不全が再増悪。1歳5か月で慢性心不全管理が困難となり、患児の予想される疾患の軌跡を家族に示し、救命不可能になる時期が明らかではないものの近い時期であることを共有した。直後に吸引時の蘇生を契機にPICUへ再入室。一般病棟とPICUの医療者で家族支援を行い、家族の治療継続への想いも尊重しつつ、緩和の方針を共有。本児の重症度からPICU以外での看護は困難で、面会制限や家族が行えるケアの制約が終末期の課題となった。兄弟面会などを調整し、最終的に終末期の積極的治療は希望されず、両親の抱っこのもと1歳8か月で永眠された。【結語】緩和ケアは患児を主体に考えられるべきであるが、子供との死別体験は、その後の家族の精神的健康に深く影響するため、PICUでの家族支援も重要であり、具体的方法を模索中である。