Committee Panel Discussion

📅 Sat. Jul 12, 2025 8:30 AM - 9:50 AM JST | Fri. Jul 11, 2025 11:30 PM - 12:50 AM UTC 🏢 Room5 (Fine Arts Center 1F Reception Room)

Committee Panel Discussion8(III-CPD8)

座長：青木 雅子 (東京女子医科大学 看護学部)

座長：落合 由恵 (JCHO九州病院)

[III-CPD8-1]

ありのままの家族を理解するための理論と基本姿勢

○井上 敦子 (大阪公立大学大学院 看護学研究科)

[III-CPD8-2]

NICUにおける先天性心疾患児の家族に対する支援の実際

○青木 美音 (三重大学医学部附属病院 NICU)

[III-CPD8-3]

先天性心疾患診断における家族支援 ー医師の立場からー

○金 基成 (国立成育医療研究センター 循環器科)

Committee Panel Discussion

📅 Sat. Jul 12, 2025 8:30 AM - 9:50 AM JST | Fri. Jul 11, 2025 11:30 PM - 12:50 AM UTC 🏠 Room5 (Fine Arts Center 1F Reception Room)

Committee Panel Discussion8(III-CPD8)

座長：青木 雅子（東京女子医科大学 看護学部）

座長：落合 由恵（JCHO九州病院）

[III-CPD8-1] ありのままの家族を理解するための理論と基本姿勢

○井上 敦子 (大阪公立大学大学院 看護学研究科)

Keywords：家族支援、家族発達、家族システム

家族は、家族内外の変化に対してバランスを取ろうと揺れ動きながら対応している。変化に対する揺れ方は、家族のもつ力によってさまざまである。家族を支援する際には、生じている事象を家族がどのように捉え、どのように力を発揮して対処しているのか、ありのままの家族を理解していくことが重要となる。

ありのままの家族を理解するための理論として、家族発達理論と家族システム理論がある。家族発達理論は、個人の発達と同様、家族にも発達段階・発達課題があることを示している。小児循環器医療を必要とするこどもを含めた家族は、家族発達段階という養育・教育期にあたる。こどもの誕生や成長に応じて家族の生活や役割を調整するなどの発達課題があるが、こどもが病気と診断されることや、入院・手術に伴う意思決定を委ねられるなどの出来事が重なることで、家族のもつ力では対応しきれない家族危機を招く可能性がある。家族危機は、家族の機能を失ってしまうような状況である一方で、家族内の凝集性を高めて対応したり、家族外の資源を取り入れて新たな対処を身につけるなどによって乗り越えることができれば、家族の力を強めていくことにつながる。この家族内外の相互関係を捉える視点が家族システムである。家族を一つのシステムとして捉え、家族員同士の関係性や家族外の人々とどのように影響し合っているのかという点に着目することで、家族への理解を深めることができる。家族外との関係には、医療者も含まれている。医療者は、家族に対して説明・指導・教育などを提供することが多いが、家族は家族自身の歴史や価値観を知る家族の専門家である。家族の病気の捉えや思いを引き出しながら家族への理解を深め、病や生活上の制限があるなかでも、どのような家族でありたいか、ともに考えていく姿勢が重要である。このような家族を理解するための理論と基本姿勢を共有し、家族支援について考える機会としたい。

Committee Panel Discussion

📅 Sat. Jul 12, 2025 8:30 AM - 9:50 AM JST | Fri. Jul 11, 2025 11:30 PM - 12:50 AM UTC 🏠 Room5 (Fine Arts Center 1F Reception Room)

Committee Panel Discussion8(III-CPD8)

座長：青木 雅子 (東京女子医科大学 看護学部)

座長：落合 由恵 (JCHO九州病院)

[III-CPD8-2] NICUにおける先天性心疾患児の家族に対する支援の実際

○青木 美音 (三重大学医学部附属病院 NICU)

Keywords：家族支援、NICU、看護師

先天性心疾患児を持つ親は、出産直後から我が子に関する疾患の重要な説明を聞き、NICU入院中に一回目の手術を要し、NICU退院後も健常児とは違った心疾患へのフォローが長期的に必要なことを受け止めていく必要に迫られる。出産に対する喜びと、疾患に対する悲嘆反応は同時に発現しうるもので、表出される感情は親によって多岐に渡ることが先行研究でも明らかになっている。上記を踏まえ、当院は先天性心疾患に関する手術を必要とする児を受け入れている県内唯一の施設であり、周産母子センターNICUとして多部署連携や出生前訪問等を通して、出生前から疾患の受け入れ、愛着形成や親役割獲得過程の支援、意思決定支援など、家族の総合サポートを行っている。このような状況下で、当院では日常的に、先天性心疾患の患児とその家族の看護に携わる機会がある。NICUにおけるナラティブ・アプローチやファミリー・センタード・ケアの必要性が叫ばれるようになって久しく、その重要性も日々実感している。しかし、複雑心奇形など患児によって全身状態の経過や治療計画が様々異なり、たとえ経験豊富な看護師であっても家族支援に難渋するシーンが多々存在する。本日は、先天性心疾患児を抱える親が表出したある困難と実際の支援の様子を、切り取った一場面ではあるがお話しさせて頂く機会を頂いた。家族の伴走者として支援した看護実践と、新生児集中ケア認定看護師および助産師としての立場から事例の共有をさせていただき、皆様と意見交換できれば幸いである。

Committee Panel Discussion

📅 Sat. Jul 12, 2025 8:30 AM - 9:50 AM JST | Fri. Jul 11, 2025 11:30 PM - 12:50 AM UTC 🏠 Room5 (Fine Arts Center 1F Reception Room)

Committee Panel Discussion8(III-CPD8)

座長：青木 雅子 (東京女子医科大学 看護学部)

座長：落合 由恵 (JCHO九州病院)

[III-CPD8-3] 先天性心疾患診断における家族支援 —医師の立場から—

○金 基成 (国立成育医療研究センター 循環器科)

Keywords：家族支援、先天性心疾患、共同意思決定

胎児期から新生児期における先天性心疾患の診断は、両親にとって突然のbad newsであり、その内容も難解である。したがって、両親がその内容を正しく理解し、意思決定するために適切な情報提供が重要である。情報提供の場を表す用語はムンテラからインフォームドコンセント、カウンセリング・共同意思決定へと変遷してきているが、これには医療者から患者家族の一方向ではなく、双方向のコミュニケーションが重視されるようになったことが関係していると考えられる。また、情報提供後の家族支援は、医師のみならず看護師、助産師、ソーシャルワーカーや臨床心理士など、多職種チームによる対応が重要で、胎児期からのピアサポートの実践も行われ始めている。本発表では、情報提供と家族支援に関する自らの経験に加え、「重篤な疾患を持つ子どもの医療をめぐる話し合いのガイドライン」や「胎児心エコー検査ガイドライン」の中での家族支援に関する記載、日本胎児心臓病学会の家族支援委員会の活動、家族支援プロセスを制度上で支えることが記載される「成育連携支援加算」等について解説し、先天性心疾患の診断後の家族支援の充実にむけての課題を考察したい。